RAPPORT ANNUEL DE GESTION 2002-2003

Agence de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches

Québec

RAPPORT ANNUEL de GESTION 2005-2006

Agence de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches

Agence de la santé
et des services
sociaux de Chaudière-
Appalaches
Québec

Adopté par le conseil d'administration
Le 27 septembre 2006

Le genre masculin utilisé dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Dépôt légal
Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2006
Bibliothèque et Archives Canada, 2006

ISBN 2-89548-378-7 (version imprimée)
ISBN 2-89548-379-5 (PDF)

Toute reproduction partielle de ce document est autorisée et conditionnelle à la mention de la source.

© Agence de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches, 2006

- **Sigles et abréviations** 2
- **Le message du président-directeur général** 4
- **La déclaration de fiabilité** 7
- **L'Agence de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches et sa région**
  - **La région de la Chaudière-Appalaches** 9
  - **L'Agence**
    La mission et les mandats de l'Agence 11
    La description des directions 12
    L'organigramme 14
    Le conseil d'administration 15
    Les instances consultatives 17
    Les effectifs de l'Agence au 31 mars 2006 24
  - **Le réseau de la santé et des services sociaux**
    Les établissements 25
    Les effectifs du réseau 26
    Les volumes d'activité 27
    Les partenaires des réseaux locaux de services 30
- **Les activités**
  Le programme-services Santé publique 32
  Le programme-services Services généraux 38
  Le programme-services Personnes en perte d'autonomie liée au vieillissement 41
  Le programme-services Déficience physique 44
  Le programme-services Déficience intellectuelle et troubles envahissants du développement 48
  Le programme-services Jeunes en difficulté 53
  Le programme-services Dépendances 56
  Le programme-services Santé mentale 59
  Le programme-services Santé physique 62
  Les organismes communautaires 68
  Le programme-soutien Administration et soutien aux services 75
  Le programme-soutien Gestion des bâtiments et des équipements 79
- **Les données financières**
  Les crédits alloués à la région en 2005-2006 82
  Les établissements 83
  Les organismes communautaires 86
  L'Agence 95
- **Annexes**
  Annexe 1 – Code d'éthique et de déontologie des membres du conseil d'administration 114
  Annexe 2 – Indicateurs de suivi des ententes de gestion – Bilan à la 13e période 117

ADS :	Analyse différenciée selon les sexes
AMP :	Activités médicales particulières
CA :	Conseil d'administration
CAS :	Chaudière-Appalaches en santé
CAT :	Centre d'abandon du tabagisme
CCSR :	Centre de coordination des services régionaux du PQDCS
CDD :	Centre de dépistage désigné
CH :	Centre hospitalier
CHAU :	Centre hospitalier affilié universitaire
CHSGS :	Centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés
CHSLD :	Centre d'hébergement et de soins de longue durée
CIR :	Commission infirmière régionale
CJCA :	Centre jeunesse de Chaudière-Appalaches
CLSC :	Centre local de services communautaires
CMR :	Commission médicale régionale
CMUR :	Commission multidisciplinaire régionale
CPEJ :	Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse
CR :	Centre de réadaptation
CRATCA :	Centre de réadaptation alcoolisme et toxicomanie de Chaudière-Appalaches
CRDI :	Centre de réadaptation en déficience intellectuelle
CRDP :	Centre de réadaptation en déficience physique
CRID :	Centres de référence en investigation désignés
CRSP :	Comité régional des services pharmaceutiques
CSSS :	Centre de santé et de services sociaux
DAQRPRP :	Direction adjointe de la qualité et des relations avec la population, le réseau et le personnel
DEBA :	Dépistage / Évaluation du besoin d'aide
DI :	Déficience intellectuelle
DP :	Déficience physique
DQRPRP :	Direction de la qualité et des relations avec la population, le réseau et le personnel
DRFMI :	Direction des ressources financières, matérielles et informationnelles
DRH :	Direction des ressources humaines
DRMG :	Département régional de médecine générale
DSPE :	Direction de santé publique et de l'évaluation
DSSC :	Direction des services sociaux et communautaires
DSSMU :	Direction des services de santé et de médecine universitaire
ÉS :	École en santé
ESPRI :	Effets secondaires des produits immunisants
ETC :	Équivalent temps complet
ETP :	Équivalent temps partiel
GMF :	Groupe de médecine de famille
HDL :	Hôtel-Dieu de Lévis
HVMC :	Habitudes de vie et maladies chroniques
ICI :	Intervention comportementale intensive
ICIS :	Institut canadien d'information sur la santé
I-CLSC :	Système clientèle intégration – CLSC
IgIV :	Immunoglobuline intraveineuses
INSPQ :	Institut national de santé publique du Québec
IPPAP :	Intervention préventive auprès des personnes atteintes d'une ITS et auprès de leurs partenaires
ITS :	Infections transmissibles sexuellement
ITSS :	Infections transmissibles sexuellement et par le sang
LPJ :	Loi sur la protection de la jeunesse
LSJPA :	Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents
MADO :	Maladie à déclaration obligatoire
MPOC :	Maladie pulmonaire obstructive chronique

MRC :	Municipalité régionale de comté
MSSS :	Ministère de la Santé et des Services sociaux
OASIS :	Outcome and Assessment Information Set
PACE :	Programme d'action communautaire pour les enfants
PAJT :	Programme accès jeunesse en toxicomanie
PAL :	Plan action Locaux
PAPA :	Personnes âgées en perte d'autonomie
PAR :	Plan action régional
PFT :	Programmes fonctionnels et techniques
PIED :	Programme intégré d'équilibre dynamique
PPALV :	Personne en perte d'autonomie liée au vieillissement
PQDCS :	Programme québécois de dépistage du cancer du sein
PQLT :	Programme québécois de lutte au tabagisme
PREM :	Plan régional d'effectifs médicaux
PROS :	Plans régionaux d'organisation de services
PRPI :	Plan régional de lutte à une pandémie d'influenza
PSI :	Plan de soins infirmiers
PSOC :	Programme de soutien aux organismes communautaires
PUFTI :	Politique d'utilisation du français dans les technologies de l'information
RI :	Ressources intermédiaires
RLS :	Réseaux locaux de services
RTF :	Ressources de type familial
RUIS :	Réseau universitaire intégré de santé
SAD :	Soutien à domicile
SDA :	Supervision des droits d'accès
SIC-CLSC :	Système d'information sur la clientèle – Centre local de services communautaires
SIDEP :	Services intégrés de dépistage et de prévention
SIGDU :	Système d'information des gestions dans les urgences
SIIATH :	Système d'information intégré sur les activités transfusionnelles et d'hémovigilance
SIMAD :	Service intensif de maintien à domicile
TCR :	Technocentre régional
TED :	Troubles envahissants du développement
TRCDMS :	Table régionale des chefs de médecine spécialisée
UMF :	Unité de médecine familiale
URAE :	Unité de retraitement automatique
URFI :	Unité de réadaptation fonctionnelle intensive
VHC :	Virus de l'hépatite C
VIH :	Virus d'immunodéficience humaine
Y'APP :	Y'a personne de parfait

L'année 2005-2006 fut particulièrement stimulante et riche en réalisations pour l'Agence de Chaudière-Appalaches. Dans un contexte en constante évolution, les dirigeants, gestionnaires, médecins et personnels du réseau se sont mobilisés tout au cours de l'année afin de soutenir la transformation du réseau amorcée l'an dernier, atteindre les objectifs prévus à l'entente de gestion conclue avec le ministère de la Santé et des Services sociaux et assurer une gestion optimale des ressources attribuées à la région de la Chaudière-Appalaches.

Le rapport qui suit fait état des engagements pris par l'Agence envers le Ministère afin d'améliorer l'accès aux services de santé et aux services sociaux de même que des résultats obtenus pour chacun des programmes.

Le projet de Loi 83 «Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux et d'autres dispositions législatives» adopté par l'Assemblée nationale du Québec le 25 novembre 2005, a notamment eu pour effet de transformer la mission de l'Agence et de mettre en place un nouveau conseil d'administration. Plusieurs travaux ont été réalisés en vue de repositionner les mandats et responsabilités de l'Agence, laquelle a modifié son plan d'organisation en conséquence. D'autres changements découlant de cette loi sont présentement en cours et devraient être mis en place d'ici la fin de l'été 2006. On pense principalement à la création de la Table régionale des chefs de département de médecine spécialisée, la mise en place du comité régional sur les services pharmaceutiques, la création du comité de vigilance et de la qualité, la nomination d'un commissaire régional aux plaintes et à la qualité et la mise en application prochaine d'une nouvelle procédure d'examen des plaintes.

Les crédits de développement consentis à la région ont été dédiés durant le dernier exercice à l'amélioration de l'accès aux services de santé et aux services sociaux, principalement pour les listes d'attente en chirurgie, les services aux personnes en perte d'autonomie liée au vieillissement, les services en santé mentale, aux jeunes en difficulté, dépendances, déficience physique et prévention. L'Agence a également accordé une attention particulière à la consolidation des ressources réservées aux organismes communautaires en application du Programme de soutien aux organismes communautaires. Il faut se rappeler que l'entente de gestion conclue entre le Ministère et l'Agence précise, en lien avec les crédits régionaux, les engagements des deux parties envers les objectifs et les résultats attendus pour l'année 2005-2006. À cet égard, la très grande majorité des cibles ont été atteintes, voire même dépassées.

Hébergement de longue durée

La région de la Chaudière-Appalaches a maintenu historiquement un taux d'hébergement supérieur à la moyenne entraînant la canalisation d'une part très importante des budgets disponibles pour les seuls services d'hébergement.

Quelque 78,4 % des ressources financières sont consacrées à l'hébergement de longue durée. Pour répondre à l'accroissement des besoins et respecter le souhait des personnes âgées de demeurer dans leur milieu de vie le plus longtemps possible, la région devra de toute évidence mettre l'accent sur le développement des services dans la communauté en association étroite avec différents partenaires.

Afin de faire face au vieillissement de la population de la région, l'Agence a déposé au ministre son plan d'action 2005-2010 PPALV (personnes en perte d'autonomie liée au vieillissement). Ce plan prévoit différentes stratégies et actions en vue de diversifier la gamme de services offerts et doter le milieu de projets novateurs et d'alternatives à l'hébergement. Plus précisément, le plan d'action prévoit une nette augmentation de l'offre de service dans la communauté. Les services publics seront dorénavant offerts aux personnes en perte d'autonomie en fonction de leurs besoins, et ce, peu importe leur lieu de résidence. Des réseaux de services intégrés à l'intention des personnes âgées qui favorisent l'accessibilité et la continuité des soins au sein même de la communauté seront plus largement déployés. Les CSSS de la région ont réalisé localement un même exercice de planification pour contribuer aux objectifs régionaux de transformation.

Santé au travail

Le conseil d'administration a adopté, en décembre 2005, un modèle d'organisation des services en santé au travail de 1re ligne qui tient compte des modifications législatives, des changements survenus dans le réseau de la santé et des services sociaux ainsi que de l'évolution du monde du travail. En juin 2006, le conseil d'administration a confié le mandat de gestion de ces services au CSSS de Montmagny-L'Islet. Les services seront désormais gérés par un seul CSSS mais seront déconcentrés sur l'ensemble du territoire de Chaudière-Appalaches afin de maintenir la proximité recherchée.

CRATCA

Le CRATCA (Centre de réadaptation en alcoolisme et toxicomanie de Chaudière-Appalaches) a officiellement été créé en novembre 2005. Ce faisant, le ministre de la Santé et des Services sociaux finalisait la réalisation de la proposition de réseaux locaux soumise par l'Agence en 2004.

Effectifs médicaux

L'accès aux services médicaux a constitué une préoccupation majeure pour l'Agence, qui a revu son mode de répartition des objectifs de croissance en effectifs, afin de diriger les nouveaux médecins vers les établissements ou parties de territoire où les besoins sont les plus pressants. Ainsi, par une gestion serrée du Plan régional d'effectifs médicaux, certains territoires tels les Etchemins et L'Islet-Sud ont vu de nouveaux médecins en omnipratique s'y installer. Avec la contribution essentielle du Département régional de médecine générale, l'Agence poursuivra ses efforts afin d'améliorer la situation des territoires et établissements où l'indice d'accès est plus faible.

Projets cliniques

L'Agence de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches a mis en place des comités d'experts en vue de doter la région de balises régionales en soutien à l'élaboration des projets cliniques des CSSS. Elle a assuré la coordination des travaux tant à l'interne qu'avec les partenaires du réseau. Chaque CSSS, à partir du portrait de sa population, doit maintenant identifier les besoins prioritaires. Ces besoins sont mis en relation avec l'offre actuelle de service afin d'identifier les écarts. Par la suite, un plan d'action pour chaque programme est discuté et implanté en collaboration avec les différents partenaires.

Essentiellement, un projet clinique consiste en une offre de service qu'un réseau local (RLS) doit proposer à sa population afin de répondre à ses besoins de santé et de bien-être. Le principal objectif visé par l'élaboration des projets cliniques est une amélioration de l'accessibilité, de la continuité, de l'intégration et de la qualité des services dans le but d'améliorer la santé de la population. Il s'adresse à l'ensemble de la population de même qu'à certaines clientèles spécifiques et vulnérables. Ces balises sont maintenant disponibles et assorties de plans d'action qui interpellent l'Agence et les établissements pour leur réalisation.

Pandémie

Au cours de l'exercice, l'Agence a complété son plan d'intervention pour faire face à la pandémie.

LES GRANDS ENJEUX POUR L'ANNÉE 2006-2007

Sans être exhaustif, l'Agence poursuivra l'implantation des modifications apportées à la Loi sur les services de santé et les services sociaux selon le calendrier prévu. De plus, elle initiera des travaux visant à se doter d'un plan stratégique pluriannuel 2006-2010, lequel tiendra compte des orientations ministérielles et des résultats attendus apparaissant à l'entente de gestion, des priorités régionales, des grands plans d'action ministériels ainsi que des orientations à retenir en vue d'assurer l'accès, la continuité et la qualité des services.

Médecine spécialisée

En 2003, le conseil d'administration a adopté un modèle d'organisation des services de médecine spécialisée. L'Agence procédera en cours d'année à la révision de ce modèle pour tenir compte de la création des CSSS et des différentes préoccupations en termes de qualité, d'accessibilité et d'efficience, de certaines modalités d'organisation et de déploiement tels la base populationnelle, la hiérarchisation, la complémentarité, la notion de pôle de services. Cette démarche permettra également de préciser le rôle régional du Centre hospitalier affilié universitaire Hôtel-Dieu de Lévis (CHAU-HDL).

Groupes de médecine de famille

En 2005-2006, 11 GMF étaient actifs sur le territoire. L'an prochain, l'Agence compte soutenir la mise en place d'un 12e GMF sur le territoire du CSSS de Beauce. Les GMF assurent, entre autres, à la population une gamme étendue de services médicaux sur une plage horaire élargie en complémentarité avec leur CSSS de référence.

Listes d'attente en chirurgie

À l'instar des préoccupations ministérielles, une attention particulière sera accordée aux listes d'attente en chirurgie. L'Agence effectuera ainsi un suivi continu de la situation en vue d'éviter les délais d'attente prolongés chez les patients. Différentes mesures seront donc adoptées tant par l'Agence que par les établissements pour garantir l'accès à l'intérieur de délais médicalement reconnus.

Télémétrie

L'Agence assurera le déploiement de la télémétrie au sein de tout son réseau ambulancier soit pour les 44 véhicules en circulation sur le territoire. L'arrivée de cette nouvelle technologie dans les services préhospitaliers d'urgence est une première et l'Agence est fière de pouvoir compter sur ce projet, lequel contribuera à la réduction de la morbidité et de la mortalité.

Le plan de lutte contre le cancer, le fonctionnement des urgences, la prévention des infections nosocomiales, l'amélioration des services dans le secteur social, la planification des actions pour faire face à la pandémie appréhendée, la certification des résidences privées, les suites à donner aux visites ministérielles, les plans d'action pour améliorer la qualité de vie des personnes âgées, les modifications apportées à la Loi sur la protection de la jeunesse et la prévention ne représentent qu'une énumération partielle des priorités qui attendent l'Agence, le réseau et les organismes partenaires.

De grands défis s'annoncent et feront l'objet d'investissements importants de la part de l'Agence et des établissements, notamment en matière de planification de main-d'œuvre pour l'attraction, la rétention et la préparation de la relève de même qu'en matière d'immobilisations et de systèmes d'information. L'accès et la qualité demeureront au cœur des actions du réseau régional.

Au nom du président du conseil d'administration et des administratrices et administrateurs, je remercie tout le personnel de l'Agence pour son engagement et son dévouement envers la santé de nos concitoyens. Je veux souligner également la contribution impressionnante des membres du conseil d'administration actuel de l'Agence et de celui qui a été en place pendant une bonne partie de l'année, les membres du personnel du réseau, les équipes de direction, les médecins, les organismes communautaires et tous les autres partenaires de l'Agence. Merci aussi à tous les bénévoles qui œuvrent de près ou de loin au sein des établissements et auprès de la clientèle. Continuons ensemble à nous mobiliser vers un même objectif : l'amélioration et le maintien de la santé!

Marc Tanguay, président-directeur général

Les informations contenues dans le présent rapport annuel de gestion relèvent de ma responsabilité. Cette responsabilité porte sur la fiabilité des données contenues dans le rapport et des contrôles afférents.

Les résultats et les données du rapport annuel de gestion de l'exercice 2005-2006 de l'Agence de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches :

- décrivent fidèlement la mission, les mandats, les valeurs et les orientations stratégiques de l'Agence;
- présentent les indicateurs, les cibles et les résultats obtenus;
- présentent les données exactes et fiables.

Je déclare que les données contenues dans le présent rapport annuel de gestion ainsi que les contrôles afférents à ces données sont fiables et qu'elles correspondent à la situation telle qu'elle se présentait pour l'exercice terminé le 31 mars 2006.

Marc Tanguay, président-directeur général

RAPPORT ANNUEL de GESTION 2005-2006

Agence de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches

L'Agence de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches et sa région

Agence de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches
Québec

Données socio-démographiques

- Chaudière-Appalaches se classe au 7e rang des régions les plus populeuses du Québec (18 régions);
- La population de la région représente un peu plus de 5 % de celle du Québec avec environ 395 000 habitants;
- La région est découpée en 136 municipalités (9 MRC et la Ville de Lévis) regroupées en 5 réseaux locaux de services;
- L'espérance de vie à la naissance est plus élevée dans la région qu'au Québec;
- Tout comme au Québec, la population d'aînés de la région connaîtra une importante augmentation au cours des prochaines années;
- L'évolution des cohortes de jeunes de 15-19 ans et de 20-24 ans indique un exode des jeunes de la région;
- On constate une diminution du taux de natalité autant dans la région qu'au Québec au cours des périodes 1989-1993, 1994-1998 et 1999-2003. On observe toutefois une stabilité relative au cours des cinq dernières années (1999 à 2003).

Particularités socio-économiques

Comparativement au Québec :

- La population de la région est moins scolarisée, surtout pour ce qui est du niveau universitaire;
- Le revenu moyen est plus bas tant chez les hommes que chez les femmes de la région;
- La région présente un taux de chômage plus faible;
- La région présente une proportion moindre de naissances de mères ayant moins de 11 ans de scolarité;
- La région présente une proportion moindre de naissances de mères âgées de moins de 20 ans;
- La région présente une proportion moindre de familles monoparentales avec enfants de moins de 18 ans; cependant la proportion est en hausse de 1996 à 2001 autant pour la région que pour le Québec.

Facteur de risque

- La région compte une proportion significativement moindre de bébés de petit poids.

Morbidité hospitalière

- La région enregistre des taux significativement moins élevés de nouveaux cas de cancer.

Mortalité

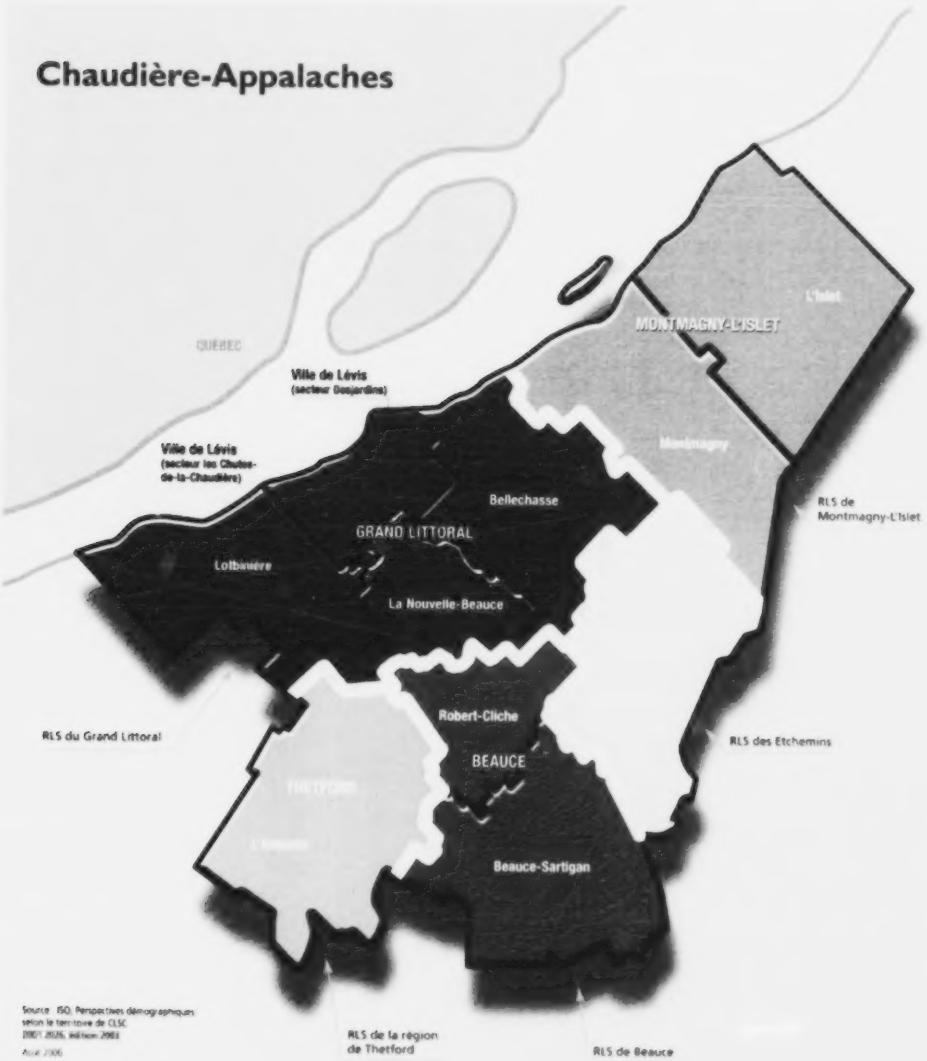
Par rapport au Québec, la région compte significativement :

- Des taux moins élevés de décès par tumeur;
- Des taux moins élevés de décès par maladies de l'appareil circulatoire;
- Des taux plus élevés de décès par traumatismes non intentionnels;
- Des taux plus élevés de décès chez les occupants de véhicules à moteur;
- Des taux plus élevés de suicide;
- Des taux plus élevés de conducteurs décédés avec des facultés affaiblies.

Sources : Le portrait de santé et Chaudière-Appalaches : Volet régional, 2005.
Portraits de la population des réseaux locaux de services de santé et de services sociaux de la région de la Chaudière-Appalaches, 2005
MSSS, Fichier des décès
MSSS, Fichier des naissances
ISQ, Perspectives démographiques selon le territoire de CLSC, 2001-2026, édition 2003

Territoire	population
Montmagny-L'Islet	42 316
Grand Littoral	223 687
Beauce	68 791
Etchemins	17 508
Région de Thetford	42 797
Chaudière-Appalaches	**395 099**

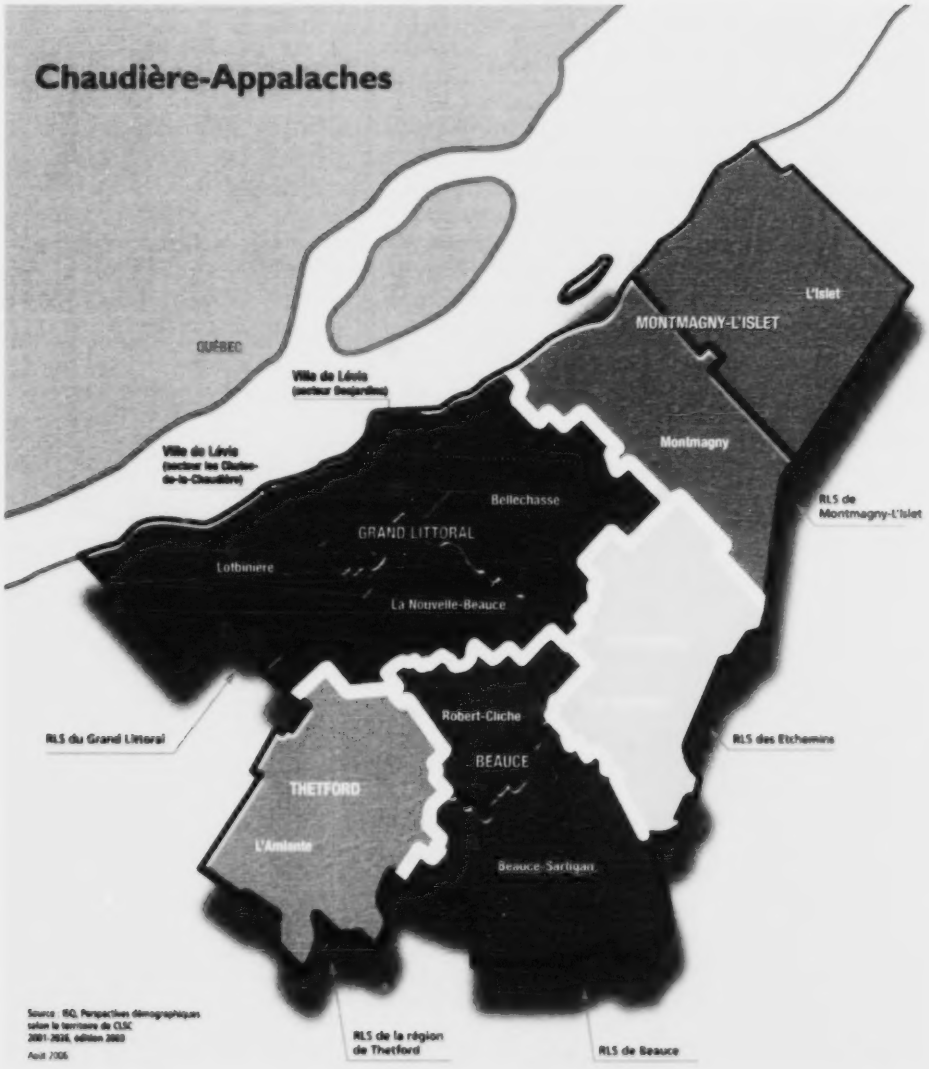
Source : ISQ, Perspectives démographiques selon le territoire de CLSC, 2001-2026, édition 2003



Population par territoire de Réseaux locaux de services (RLS)

Territoire	population
Montmagny-L'Islet	42 316
Grand Littoral	223 687
Beauce	68 791
Etchemins	17 508
Région de Thetford	42 797
Chaudière-Appalaches	**395 099**

Source : ISQ, Perspectives démographiques selon le territoire de CLSC, 2001-2026, édition 2003



LA MISSION ET LES MANDATS DE L'AGENCE

Mission

La mission de l'Agence a pour objet :
« Veiller à l'amélioration de la santé et du bien-être de toute la population de la région et de ses conditions sociosanitaires ».

Mandats

Les principaux mandats de l'Agence sont définis à l'article 340 de la *Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux* (L.R.Q., chapitre S-4.2) :

L'Agence est instituée pour exercer les fonctions nécessaires à la coordination et à la mise en place des services de santé et des services sociaux de sa région, particulièrement en matière de financement, d'allocation des ressources humaines et de services spécialisés. À cette fin, l'Agence a pour objet :

- D'assurer la participation de la population à la gestion du réseau;
- D'assurer le respect des droits des usagers;
- De s'assurer d'une prestation sécuritaire de services de santé et de services sociaux;
- De faciliter le développement et la gestion des réseaux locaux de services de santé et de services sociaux;
- D'élaborer le plan stratégique pluriannuel et d'en assurer le suivi;
- D'allouer les budgets destinés aux établissements, les subventions aux organismes communautaires et aux ressources privées;
- De coordonner les activités médicales particulières;
- De coordonner les activités des établissements, organismes communautaires, ressources intermédiaires et résidences privées;
- De coordonner les services avec ceux offerts dans les autres régions;
- De mettre en place les mesures visant la protection de la santé publique et la protection sociale;
- D'assurer une gestion économique et efficiente des ressources humaines, matérielles, financières et informationnelles;
- D'exercer les responsabilités prévues à la Loi sur les services préhospitaliers d'urgence;
- D'évaluer les résultats de la mise en œuvre de son plan stratégique;
- D'assurer la reddition de comptes;
- De soutenir les établissements dans l'organisation des services;
- D'intervenir auprès des établissements pour favoriser la conclusion d'ententes de services visant à répondre aux besoins de la population, à défaut, conformément à l'article 105.1, de préciser la contribution attendue de chacun des établissements;
- De permettre aux établissements l'utilisation de nombreux modèles d'ententes types;
- De s'assurer des mécanismes de référence et de coordination des services entre les établissements;
- De développer des outils d'information et de gestion pour les établissements;
- De développer des mécanismes pour informer la population et pour connaître sa satisfaction;
- De développer des mécanismes de protection, de promotion et de défense des droits des usagers;
- D'exécuter tout autre mandat que le Ministre lui confie.

LA DESCRIPTION DES DIRECTIONS

Direction de la qualité et des relations avec la population, le réseau et le personnel

La direction de la qualité et des relations avec la population, le réseau et le personnel (DQRPRP) est responsable de l'interface avec les élus, les usagers et la population en général.

Son mandat couvre :

- La planification stratégique pluriannuelle;
- La qualité des services;
- Le support au forum de la population;
- Les ententes de gestion;
- La reddition de comptes;
- L'Infocentre;
- Les communications internes et externes;
- L'accueil et la téléphonie;
- Le secrétariat en général;
- La gestion documentaire et archives.

Direction adjointe de la qualité et des relations avec la population, le réseau et le personnel

La direction adjointe de la qualité et des relations avec la population, le réseau et le personnel (DAQRPRP) est responsable de la gestion des ressources humaines de l'Agence et du réseau.

Son mandat couvre :

- La planification de la main-d'œuvre;
- La gestion des mouvements de main-d'œuvre;
- La mobilisation;
- Le développement des ressources humaines;
- La gestion des ressources humaines internes.

Direction des services sociaux et communautaires

La direction des services sociaux et communautaires (DSSC) est responsable de planifier, organiser et coordonner les programmes-services.

Son mandat couvre :

- La déficience intellectuelle / troubles envahissants du développement (TED);
- La déficience physique;
- Les dépendances;
- Les jeunes en difficulté;
- Les personnes en perte d'autonomie liée au vieillissement;
- Les services généraux – activités cliniques et d'aide;
- La violence faite aux femmes et agressions sexuelles;
- Le programme Info-Santé;
- L'accès aux services en langue anglaise;
- Les organismes communautaires;
- Les ressources intermédiaires (RI), ressources de type familial (RTF), résidences privées;
- Le support à la Commission infirmière régionale (CIR) et à la Commission multidisciplinaire régionale (CMUR).

Direction des services de santé et de médecine universitaire

La direction des services de santé et de médecine universitaire (DSSMU) est responsable de gérer l'intégration des priorités ministérielles et régionales reliées à la planification, la coordination, la continuité et l'accessibilité aux programmes et services en santé physique, notamment dans les activités de première ligne, les urgences, les soins généraux spécialisés, les soins ultraspécialisés, la lutte au cancer et la santé mentale.

Son mandat couvre :

- Les affaires médicales;
- La santé physique;
- Le préhospitalier et les mesures d'urgence;
- Le réseau universitaire intégré de santé (RUIS);
- Les groupes de médecine de famille (GMF);
- La lutte au cancer;
- La santé mentale;
- La traumatologie;
- Le support au Département régional de médecine générale (DRMG), à la Table régionale des chefs de département de médecine spécialisée (TRCDMS) et au Comité régional des services pharmaceutiques (CRSP).

Direction de santé publique et de l'évaluation

La Direction de santé publique et de l'évaluation (DSPE) exerce, au sein de l'Agence, les mandats que lui confèrent la Loi sur les services de santé et les services sociaux, la Loi sur la santé publique et la Loi sur la santé et la sécurité du travail.

Son mandat couvre:

- La surveillance de l'état de santé de la population;
- La promotion de la santé et du bien-être;
- La prévention des maladies, des problèmes psychosociaux et des traumatismes;
- La protection de la santé;
- L'évaluation des programmes et services.

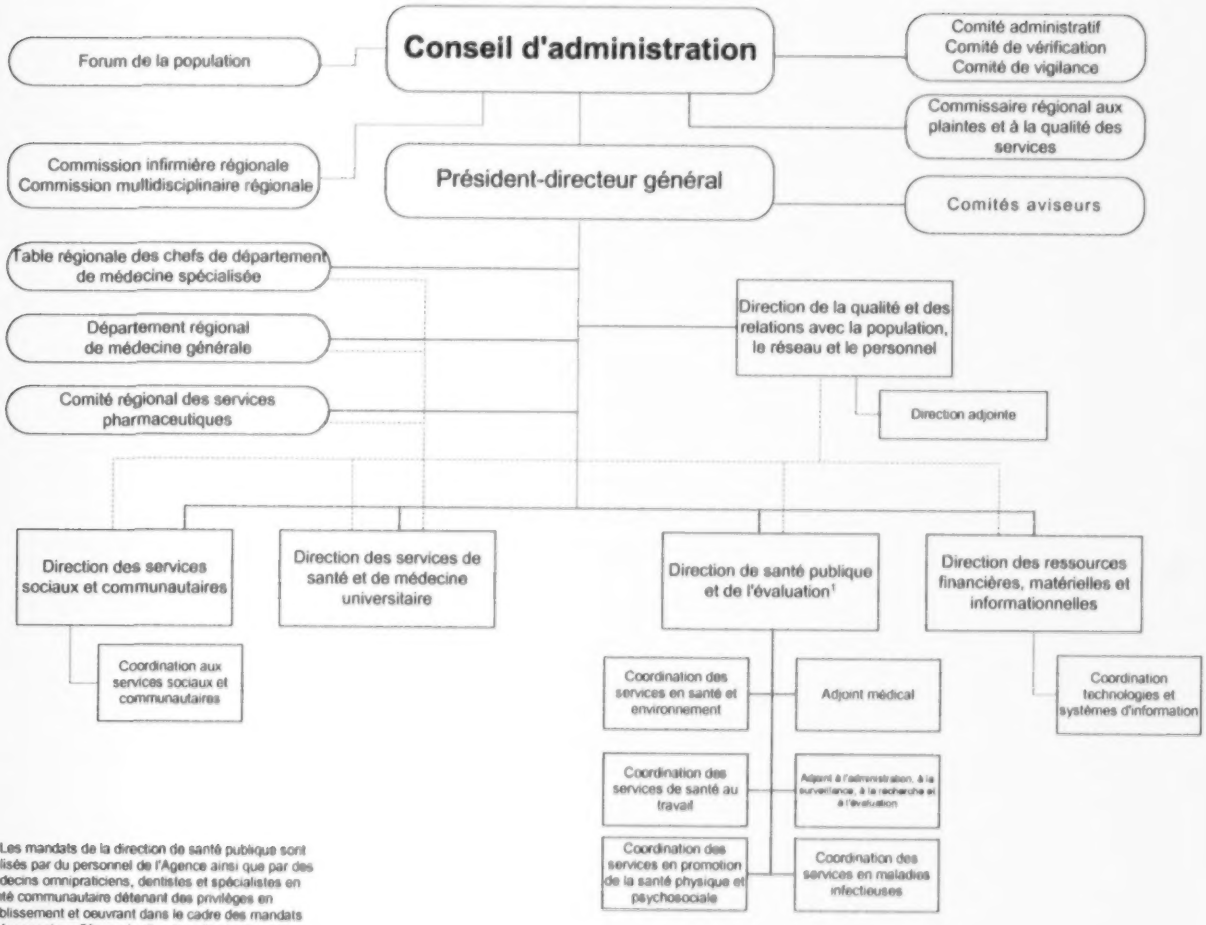
Direction des ressources financières, matérielles et informationnelles

La Direction des ressources financières, matérielles et informationnelles (DRFMI) voit à l'ensemble des activités reliées à l'allocation des ressources financières, matérielles et informationnelles.

Son mandat couvre :

- Les ressources informationnelles;
- Le technocentre régional;
- Les finances du réseau;
- Les immobilisations et équipements réseau et internes;
- Les finances internes;
- La gestion de l'informatisation.

L'ORGANIGRAMME



1 : Les mandats de la direction de santé publique sont réalisés par du personnel de l'Agence ainsi que par des médecins omnipraticiens, dentistes et spécialistes en santé communautaire détenant des privilèges en établissement et oeuvrant dans le cadre des mandats qui leur sont confiés par le directeur de santé publique ou le gestionnaire désigné par ce dernier

LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

Rapport de suivi du code d'éthique et de déontologie

Le Code d'éthique et de déontologie des membres du conseil d'administration (voir annexe 1) a été adopté le 1er mars 2006. Pour l'année 2005-2006, aucune situation de manquement au Code d'éthique et de déontologie n'a été signalée ou traitée, aucune décision ou sanction n'a été imposée, et aucun administrateur n'a été révoqué ou suspendu.

Du 1er avril 2005 au 31 décembre 2005

Ce conseil d'administration a tenu cinq séances ordinaires et une séance extraordinaire.

Membres

M. Roch Boucher	Ville de Lévis
*M. Jean-Marie Brûlé**	Bellechasse
M. Valier Caron, ***président****	Beauce-Sartigan
Dr Normand Drolet	Lotbinière
*M. Jean-Claude Gagné**	L'Amiante
Mme Pascale Goudreau	Les Etchemins
Mme Lucie Labonté	Montmagny
Mme Thérèse Lachance[V]	L'Islet
Mme Jeannine Lachance Mercier, ***vice-présidente****	Montmagny
M. Benoît Langevin	Ville de Lévis
M. Yvon Larochelle[V]	Robert-Cliche
Mme Sylvie Perreault	L'Amiante
M. Roger Plante[V]	La Nouvelle-Beauce
*Mme Diane Poitras**	Ville de Lévis
M. Marc Tanguay, ***secrétaire****	Président-directeur général de l'Agence
M. Gaétan Turmel	Les Etchemins

* Membre du comité administratif
[V] Membre du comité de vérification

LES PARTENAIRES DES RÉSEAUX LOCAUX DE SERVICES

Le réseau de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches est constitué de cinq réseaux locaux de services de santé et de services sociaux (RLS), correspondant aux cinq CSSS, soit les RLS de Beauce, du Grand Littoral, de Montmagny-L'Islet, de la région de Thetford et des Etchemins.

La région compte :

- 12 entreprises ambulancières
  - 250 techniciennes et techniciens ambulanciers
- 26 services de premiers répondants (25 municipalités et 1 entreprise)
  - 351 premiers répondants
- 156 organismes communautaires reconnus (aux fins de financement)
- 8 entreprises d'économie sociale
- 108 cliniques médicales
- 10 groupes de médecine de famille (GMF)
- 627 médecins ayant leur pratique principale dans la région
  - 386 omnipraticiens
  - 241 spécialistes
- 267 ressources de type familial, 1 248 places
- 325 ressources de type familial - Centres jeunesse, 765 places reconnues
- 41 ressources intermédiaires, 438 places
- 231 résidences privées, 5 649 unités d'habitation, 5 512 personnes logées
- 110 pharmacies

Du 1er janvier 2006 au 31 mars 2006

Ce conseil d'administration a tenu deux séances ordinaires et une séance extraordinaire.

Membres

M. Alain Bilodeau	Commission multidisciplinaire régionale	Région de Thetford
Mme Diane Boivin	Commission infirmière régionale	Montmagny-L'Islet
M. Jean-Guy Desrosiers[V]	Organismes socioéconomiques	Montmagny-L'Islet
Dr Normand Drolet[V]	Département régional de médecine générale	Grand-Littoral
M. Jean-Claude Gagné, ***président****	Centres de santé et de services sociaux	Région de Thetford
M. Charles Garneau	Secteur public de l'enseignement	Beauce
M. Harold Guay	Organismes socioéconomiques	Grand-Littoral
Mme Jeannine Lachance-Mercier, ***vice-présidente****	Membre suggéré par le CA	Montmagny-L'Islet
*Mme Marie-Lyse Laliberté**	Membre suggéré par le CA	Grand-Littoral
M. Denis Langis (nommé le 21 juin 2006)	Table régionale des chefs de département de médecine spécialisée	CHAU-HDL
*M. Michel Langlais**	Comités des usagers des établissements	Grand-Littoral
Mme Lynda Michaud	Milieu syndical	Grand-Littoral
Mme Monique Richer	Universités	---
M. Gilles Roberge[V*]	Autres établissements	Grand-Littoral
M. Marc Tanguay, ***secrétaire****	Président-directeur général de l'Agence	---
*M. Gaétan Turmel**	Milieu communautaire	Grand-Littoral
Mme Brigitte Veilleux	Membre suggéré par le CA	Beauce

* Membre du comité administratif
V Membre du comité de vérification

RAPPORT ANNUEL de GESTION 2005-2006

Agence de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches

Les activités

Agence de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches
Québec

LES INSTANCES CONSULTATIVES

Département régional de médecine générale

Mandat

Le Département régional de médecine générale (DRMG) s'assure de la planification, de l'organisation, de la coordination et de l'évaluation des services de médecine générale pour tout le territoire.

Son mandat couvre :

- Le plan régional d'organisation des services (PROS) médicaux généraux;
- Le plan régional des effectifs médicaux (PREM) en omnipratique;
- Le réseau d'accessibilité aux soins généraux;
- Les services médicaux généraux découlant des programmes prioritaires;
- La liste des activités médicales particulières.

Membres au 31 mars 2006

Dr Louis Godin, ***président*** *du comité de direction*	
Dr Jean Kronström, ***vice-président*** *du comité de direction*	Membres élus
Dr Jean-Guy Malenfant	
Dr Richard Beaudoin	
Dr Richard Belley	
Dr Marc-Yves Bergeron	
Dr Sylvain Dion	
Dr Normand Drolet	Membres nommés
Dr Martin Lefebvre	
Dre Claire Nantel	
Dr Jean Rouiller	
Dre Line Trépanier	
M. Marc Tanguay, président-directeur général de l'Agence	Membre d'office
Dre Pierrette Dextraze	
Dre Lucie Gilbert	Ont quitté en cours d'année
Dr Jacques Puize	

Réalisations

Le DRMG a tenu sept réunions. Les principaux sujets abordés ont été :

- L'élaboration des balises régionales concernant les projets cliniques;
- Les groupes de médecine de famille (GMF) :
  - Renouvellement et nouvelle demande d'accréditation;
- Le plan régional des effectifs médicaux (PREM) en omnipratique 2006;

- Les risques de ruptures de services dans les salles d'urgence;
- Les forfaits d'accessibilité dans les territoires ruraux insuffisamment pourvus de médecins;
- La nomination de nouveaux membres au comité de direction du DRMG;
- Les activités médicales particulières (AMP);
- La pandémie d'influenza.

De plus, le DRMG a formulé des avis concernant :

- Le plan régional des effectifs médicaux (PREM) en omnipratique 2006;
- Les projets cliniques.

Commission médicale régionale

Mandat

La Commission médicale régionale (CMR) donne son avis au conseil d'administration sur :

- L'organisation et la distribution des services médicaux sur le territoire;
- Le plan des effectifs médicaux, à la lumière des plans régionaux d'organisation de services;
- Les modes de rémunération et l'organisation de la pratique des médecins;
- La liste d'activités médicales particulières pour répondre aux besoins jugés prioritaires.

Membres au 31 mars 2006

Dr O'Donnel Bédard	Membres désignés par et parmi les médecins de la région
Dr Denys Bertrand	
Dr Luc Dallaire	
Dr Normand Drolet, ***président***	
Dr Serge Gagnon, ***vice-président***	
Dr Pierre Guilmette	
Dre Magda Chabot	Médecins désignés par l'Agence
Dre Violaine Gagnon	
Dre Marie-Hélène Poulin	
Dr Donald Rivest	
Dr Philippe Lessard, directeur de santé publique et de l'évaluation	Membres d'office
M. Marc Tanguay, président-directeur général de l'Agence	

Réalisations

La CMR a tenu six réunions. Les principaux sujets abordés ont été :

- Les projets du RUIS-UL en Télésanté;
- Les ruptures de services et les situations à risques parmi les services spécialisés;
- Les recrutements jugés prioritaires dans certaines spécialités;
- La disponibilité des lits de courte durée pendant la période estivale 2005, la période des fêtes 2005-2006 et la période de la relâche scolaire 2006;
- L'élaboration des balises régionales concernant les projets cliniques;
- La consolidation du centre antidouleur à Lévis;

- Les ententes de services entre les établissements;
- La pandémie d'influenza.

De plus, la CMR a formulé des avis concernant :

- La mise sur pied d'un service de médecine nucléaire à Montmagny;
- Le plan régional des effectifs médicaux en spécialités (PREM) 2006.

Commission infirmière régionale

Mandat

La Commission infirmière régionale (CIR) donne son avis au conseil d'administration sur :

- L'organisation, la distribution et l'intégration des soins infirmiers;
- La planification de la main-d'œuvre infirmière, à la lumière des plans régionaux d'organisation des services;
- L'accessibilité et la coordination des services qui impliquent les soins infirmiers;
- Les approches novatrices de soins et leurs incidences sur la santé et le bien-être de la population.

Membres du 1er avril au 30 novembre 2005

M. Yves Gingras	Centre hospitalier Beauce-Etchemins	Gestionnaires en soins infirmiers
Mme Diane Poulin	CLSC Beauce-Centre	
Mme Ghislaine Binette	CRATCA et CHSLD de Beauce	Conseils des infirmières et infirmiers des établissements
Mme Danielle Gilbert, ***présidente***	CHAU Hôtel-Dieu de Lévis	
Mme Sylvie Perreault, ***vice-présidente***	CLSC Beauce-Sartigan	
Mme Esther Pomerleau	Centre hospitalier Beauce Etchemin	
Mme Céline Grenier	Centre hospitalier de la région de l'Amiante	Comités d'infirmières et infirmiers auxiliaires des établissements
Mme Clémence Berthiaume	Cégep Beauce-Appalaches	Cégeps
Mme Louise Guay	Université du Québec à Rimouski - Campus de Lévis	Universités
Vacant	-	Coopté
Mme Murielle Labrecque	CLSC et CHSLD de la MRC de Bellechasse	Observateurs
Mme Odile Nolet	CLSC et CHSLD de la MRC des Etchemins	
Mme Aline Patry	CHAU Hôtel-Dieu de Lévis	
Mme Diane-Linda Roy	CRDI Chaudière-Appalaches	

Membres du 1er décembre 2005 au 31 mars 2006

Mme Diane Boivin, ***vice-présidente***	CSSS de Montmagny-L'Islet	Gestionnaires en soins infirmiers
M. Michel Boulanger	CSSS du Grand Littoral	
Mme Marie-Claude Leclerc, ***présidente***	CHAU Hôtel-Dieu de Lévis	Conseils des infirmières et infirmiers
Mme Diane Morin	CRDI Chaudière-Appalaches	
Mme Francine Roy	CSSS de Beauce	
Mme Barbara Tanguay	CSSS des Etchemins	
Mme Céline Grenier	CSSS de la région de Thetford	Conseils des infirmières et infirmiers auxiliaires
M. Mario Giroux	Cégep Beauce-Appalaches	Cégeps
Mme Louise Guay	Université du Québec à Rimouski – Campus de Lévis	Universités
Vacant	-	Coopté
Mme Aline Patry	CHAU Hôtel-Dieu de Lévis	Observateurs
Mme Johanne Bernard	CSSS des Etchemins	
Vacant	-	
Vacant	-	

Réalisations

D'avril à novembre 2005, la Commission infirmière régionale, constituée avant l'application du projet de loi 83, a tenu deux rencontres. Divers objets pour lesquels la commission a pu émettre ses préoccupations et recommandations ont été traités, notamment :

- Projets cliniques et organisationnels;
- Balises régionales;
- Grands plans du ministère de la Santé et des Services sociaux.

En décembre 2005, la commission fut reconstituée, en respect des règles prévues par le projet de loi 83. Deux rencontres au cours desquelles les membres ont procédé à la désignation des officiers et des représentants aux diverses instances ont été tenues. Les principaux dossiers présentés ont été le Plan de pandémie ainsi que les enjeux et balises régionales par programmes-services.

Commission multidisciplinaire régionale

Mandat

La Commission multidisciplinaire régionale (CMUR) donne son avis au conseil d'administration sur :

- L'organisation, la distribution et l'intégration des services;
- La planification de la main-d'œuvre à la lumière des plans régionaux d'organisation des services;
- L'accessibilité et la coordination des services;
- Les approches novatrices de services et leurs incidences sur la santé et le bien-être de la population.

Membres du 1er avril au 30 novembre 2005

Mme Diane Bouchard, ***présidente***	Complexe de santé et CLSC Paul-Gilbert	Professionnels du domaine social
Mme Marie-Joseé Gamache	CRDP Chaudière-Appalaches	
M. Frédéric Langlois	CHAU Hôtel-Dieu de Lévis	
Mme Guylaine Mercier	CRATCA et CHSLD de Beauce	Professionnels du domaine réadaptation - santé
M. Pierre Morin, ***gestionnaire***	CRDI Chaudière-Appalaches	
Mme Nancy Vallée	Centre de santé Paul-Gilbert	
M. Christian Gourde	CRDI Chaudière-Appalaches	Domaine technique
Mme Lucie Labonté, ***vice-présidente***	Hôtel-Dieu de Montmagny	
Mme Élisabeth Paris	Centre de santé de la MRC de l'Islet	
Mme Madeleine Parent	Cégep de Lévis-Lauzon / Littoral	Cégeps
M. Hubert Gascon	Université du Québec à Rimouski – Campus de Lévis	Universités
Mme Marie-Noëlle Goulet	Centre universitaire des Appalaches	
Mme Diane Desrochers	CHAU Hôtel-Dieu de Lévis	Observateurs
Mme Marie-Andrée Michaud	Les Centres jeunesse Chaudière-Appalaches	
Mme Julie Pépin	CRDI Chaudière-Appalaches	
Mme Johanne Talbot	Centre hospitalier de la région de l'Amiante	

Membres du 1er décembre 2005 au 31 mars 2006

M. Alain Bilodeau, ***vice-président***	CSSS de la région de Thetford	Professionnels du domaine social
Mme Line Langlais	CSSS du Grand Littoral	
Mme Julie Pépin	CRDI Chaudière-Appalaches	
Mme Marie-Josée Gamache	CRDP Chaudière-Appalaches	Professionnels du domaine réadaptation - santé
Mme Paule L'espérance	CHAU Hôtel-Dieu de Lévis	
Mme Marie-Claude Lisée	CRDP Chaudière-Appalaches	
M. Daniel Cyr, ***président***	CSSS de Montmagny-L'Islet	Domaine technique
Mme Lola Lévesque	CSSS des Etchemins	
Mme Cynthia Roy	CHAU Hôtel-Dieu de Lévis	
Vacant	-	Cégeps
M. Hubert Gascon	Université du Québec à Rimouski – Campus de Lévis	Universités

Mme Denise Laprise	CSSS de Montmagny-L'Islet	Observateurs
Mme Johanne Talbot	CSSS de la région de Thetford	
Vacant	-	
Vacant	-	

Réalisations

D'avril à novembre 2005, la Commission multidisciplinaire, constituée avant l'application du projet de loi 83, a tenu deux rencontres. Divers objets pour lesquels la commission a pu émettre ses préoccupations et recommandations ont été traités, notamment :

- Projets cliniques et organisationnels;
- Balises régionales;
- Grands plans du ministère de la Santé et des Services sociaux.

En décembre 2005, la commission fut reconstituée, en respect des règles prévues par le projet de loi 83. Deux rencontres au cours desquelles les membres ont procédé à la désignation des officiers et des représentants aux diverses instances ont été tenues. Les principaux dossiers présentés ont été le Plan de pandémie, les enjeux et balises régionales par programmes-services.

Forum de la population

Mandat

Le Forum de la population donne son avis au conseil d'administration sur :

- Les moyens à mettre en place pour améliorer la satisfaction face aux services;
- L'organisation de services pour mieux répondre aux besoins;
- Les modes de consultation de la population;
- Le plan stratégique triennal d'organisation de services;
- Le plan d'action régional de santé publique.

Membres au 31 mars 2006

M. Maurice Jackson	Beauce-Sartigan
Mme Camille Dumoulin	Bellechasse
M. Patrice Groleau	L'Amiante
Mme Martine Leblond (membre coopté)	
M. Benoît de la Durantaye	L'Islet
Mme Ève Pelletier (membre coopté)	
Mme Martha Drouin	Nouvelle-Beauce
Mme France Turcotte	
M. Guy Lavoie	Les Etchemins
M. Maurice Faucher, ***président***	Lotbinière
Mme France Létourneau	Montmagny

Mme Odette Lessard	Robert-Cliche
M. Pascal Beaudin	Ville de Lévis – Secteur Chutes-de-la-Chaudière
Mme Sylvie Carter	
M. Jean-François Lavoie	
M. Roland Bernier	Ville de Lévis – Secteur Desjardins
M. Jacques Rhéaume, ***vice-président***	
M. Marc Tanguay	Président-directeur général de l'Agence

Réalisations

Le Forum de la population a tenu une rencontre. Les sujets abordés ont été : le projet de loi 83 et la mise en place de mécanismes de consultation de la population, le portrait de la population des RLS de Chaudière-Appalaches ainsi que la présentation des balises et des plans d'action concernant les projets cliniques.

Comité régional pour les programmes d'accès aux services de santé et aux services sociaux de langue anglaise

Mandat

Le comité régional pour les programmes d'accès aux services de santé et aux services sociaux de langue anglaise s'assure de l'élaboration et de la révision du programme d'accès aux services de santé et aux services sociaux en langue anglaise, pour les personnes d'expression anglaise en tenant compte des ressources humaines, matérielles et financières des établissements.

Le programme doit être approuvé par le gouvernement et être révisé au moins tous les trois ans.

Membres au 31 mars 2006

M^me^ Suzanne Aubre	Megantic English Speaking Community
M^me^ Fabienne Aubuchon	Étudiante
M. Normand Baker	CSSS de la région de Thetford
M^me^ Maryse Julien	CSSS du Grand Littoral
M^me^ Lyne Laprise	CSSS de la région de Thetford
M^me^ Tina Lemieux	Centres jeunesse Chaudière-Appalaches
M. Brian Lowry	Milieu socio-économique
M. Pierre Morin	Centre de réadaptation en déficience intellectuelle Chaudière-Appalaches
M. Pierre Morin	Centres jeunesse Chaudière-Appalaches
M. André Prévost	Centre hospitalier affilié universitaire Hôtel-Dieu de Lévis

M^me^ Aline Visser	Megantic English Speaking Community
M. Peter Whitcomb	Megantic English Speaking Community

LES EFFECTIFS DE L'AGENCE AU 31 MARS 2006

Depuis le 1er avril 2005, huit employés de l'Agence bénéficient d'une retraite progressive.

En 2005-2006, il y a eu 17 embauches et 11 départs parmi tout le personnel de l'Agence, incluant les employés à statut occasionnel.

	Exercice 2005-2006	**Exercice 2004-2005**
Les cadres		
Temps complet (excluant les personnes en stabilité d'emploi)	10 personnes	11 personnes
Temps partiel Nombre de personnes : équivalents temps complet [a] (excluant les personnes en stabilité d'emploi)	1 personne 0,57 ETC	1 personne 0,29 ETC
Nombre de cadres en stabilité d'emploi	1	1
Les employés réguliers		
Temps complet (excluant les personnes en sécurité d'emploi)	92	79
Temps partiel Nombre de personnes : équivalents temps complet [a] (excluant les personnes en sécurité d'emploi)	31 personnes 22,5 ETC	25 personnes 19,6 ETC
Nombre d'employés en sécurité d'emploi	0	0
Les occasionnels		
Nombre d'heures rémunérées au cours de l'exercice	20 000	58 421
Équivalent temps complet [b]	11 ETC	32 ETC

(a) L'équivalence temps complet se calcule de la façon suivante pour les cadres et les employés réguliers :
- Nombre d'heures de travail selon le contrat de travail divisé par le nombre d'heures de travail d'un employé à temps complet du même corps d'emploi.

(b) L'équivalence temps complet se calcule de la façon suivante pour les occasionnels :
- Nombre d'heures rémunérées divisé par 1 820 heures.

LES ÉTABLISSEMENTS

Au 31 mars 2006, le réseau de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches comprenait 17 établissements, dont 10 sont des établissements publics.

Centres de santé et de services sociaux (CSSS)

La région compte cinq CSSS, deux ont des missions CLSC et CHSLD et trois des missions CLSC, CHSLD et CH.

Le CSSS de Beauce détient un mandat régional pour l'opération de la centrale Info-Santé/Urgence-Détresse. Le CSSS du Grand Littoral a une mission régionale comme centre désigné pour les victimes d'agression sexuelle et une mission suprarégionale pour la Maison de naissances Mimosa. Le CSSS des Etchemins a un mandat régional d'hébergement de longue durée en santé mentale.

Établissements régionaux

La région compte cinq établissements régionaux : le Centre hospitalier affilié universitaire Hôtel-Dieu de Lévis (CHAU-HDL), le Centre de réadaptation en déficience intellectuelle Chaudière-Appalaches, le Centre de réadaptation en déficience physique Chaudière-Appalaches et les Centres jeunesse Chaudière-Appalaches. Le Centre de réadaptation en alcoolisme et toxicomanie Chaudière-Appalaches est devenu un établissement autonome en cours d'année.

Le CHAU-HDL a des missions régionales en biologie médicale, chirurgie plastique, chirurgie vasculaire-thoracique, dermatologie, endocrinologie, gastro-entérologie, gériatrie, hématologie-oncologie, néphrologie, neurologie, physiatrie, pneumologie, rhumatologie et en santé communautaire. Il a aussi une mission suprarégionale en médecine hyperbare et a contribué à l'offre de service du RUIS-UL en dehors de la région de la Chaudière-Appalaches.

Établissements privés

La région compte sept établissements privés : cinq CHSLD privés conventionnés, un CHSLD privé autofinancé et un centre de réadaptation pour les personnes alcooliques et toxicomanes (Portage) privé.

ÉTABLISSEMENTS DE CHAUDIÈRE-APPALACHES

	PUBLICS	PRIVÉS	TOTAL
Missions CLSC-CHSLD	2		
Missions CLSC-CHSLD-CH	3		
CSSS			5
Mission CHAU	1		
Mission CRDI	1		
Mission CRDP	1		
Mission CPEJ	1		
Mission CRAT	1		
Établissements régionaux			5
Mission CHSLD		6	
Mission CRAT		1	
Établissements privés			7
TOTAL	**10**	**7**	**17**

LES EFFECTIFS DU RÉSEAU *

	Personnel cadre (cadres supérieurs, hors cadres, cadres intermédiaires)	Personnel en soins infirmiers et cardiorespiratoires	Personnel paratechnique, services auxiliaires et de métiers	Personnel de bureau, techniciens et professionnels de l'administration	Techniciens et professionnels de la santé et des services sociaux	Total
Agence	9	0	0	91	63	163
CSSS de Montmagny-L'Islet	38	394	417	108	242	1199
CSSS de la région de Thetford	58	496	407	128	237	1326
CSSS du Grand Littoral	65	640	746	145	488	2084
CSSS de Beauce **	67	619	543	156	427	1812
CSSS des Etchemins	19	148	234	35	97	533
CHAU-HDL	64	736	361	214	448	1823
CRDI-CA	29	76	230	22	362	719
CRDP-CA	9	65	6	15	154	249
CJCA	42	2	69	48	381	542
Établissements publics (total)	391	3176	3013	871	2836	10 287
CH de l'Assomption	5	38	95	7	11	156
Pavillon Bellevue	2	21	58	1	7	89
CA St-Joseph de Lévis	10	62	102	6	9	189
CHSLD Chanoine-Audet	4	28	71	6	7	116
CHSLD Notre-Dame-de-Lourdes	3	20	36	1	8	68
Établissements privés conventionnés (total)	24	169	362	21	42	618
TOTAL régional	424	3345	3375	983	2 941 ***	11 068

* : Les données sont celles disponibles au 31 mars 2005.
** : Les données du CRATCA apparaissent au CSSS de Beauce.
*** : Les données de la dernière colonne contiennent certains techniciens qui devraient être répartis dans les autres colonnes.

LES VOLUMES D'ACTIVITÉS

Vous trouverez dans le tableau suivant des statistiques concernant un certain nombre d'activités représentatives de la prestation de services des établissements du réseau de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches.

Services généraux	2005-2006	2004-2005
Laboratoires		
Procédures pondérées	27 327 187	24 181 797
Procédures	5 864 987	5 382 875
Valeur moyenne des procédures	4,659	4,492
Soins infirmiers à domicile[1]		
Usagers	14 838	14 663
Santé parentale et infantile[2]		
Usagers	15 688	14 540
Aide à domicile[1]		
Usagers	3 876	3 809
Services en milieu scolaire[2]		
Usagers	21 372	21 203
Personnes en perte d'autonomie liée au vieillissement		
Soins infirmiers et d'assistance		
Heures travaillées	2 277 564	2 251 877
Jours-présence	760 877	764 811
Heures travaillées / Jours-présence	2,99	2,94
Déficience physique		
Usagers inscrits		
Déficience motrice	2 509	2 012
Déficience visuelle		
Déficience auditive	374	298
Déficience du langage et de la parole	368	407
Usagers à la fin de l'année	3 251	2 717
Déficience intellectuelle et troubles envahissants du développement		
Usagers inscrits - déficience intellectuelle		
Au début et durant l'année	1 915	1 923
Départ durant l'année	134	115
Usagers à la fin de l'année	1 781	1 808

[1] Ces statistiques regroupent également des usagers des programmes-services Personnes en perte d'autonomie liée au vieillissement, Déficience intellectuelle et troubles envahissants du développement de même que Déficience physique.
[2] Ces statistiques peuvent également toucher des activités du programme-services Santé publique.

DI-TED (suite)	2005-2006	2004-2005
Usagers inscrits - TED		
Au début et durant l'année	172	146
Départ durant l'année	10	8
Usagers à la fin de l'année	162	138
Ressources résidentielles		
Usagers à la fin de l'année		
Avec allocation		
Avec assistance	153	159
Adaptation et soutien	1 716	1 724
Activités socioprofessionnelles		
Usagers à la fin de l'année		
Centre de jour	605	645
Atelier de travail	5	54
Stages en milieu de travail	377	358
Intégration à l'emploi	57	61
Intervention comportementale intensive		
20 heures et plus		
Nombre d'heures totales	9 544	1 744
Nombre d'enfants à la fin de l'année	14	2
19 heures et moins		
Nombre d'heures totales		1 636
Nombre d'enfants à la fin de l'année		10

Jeunes en difficulté		
Services spécialisés		
Signalements traités		
Signalements non retenus	1 854	1 830
Signalements retenus	2 051	1 753
Total des signalements	3 905	3 583
Usagers ayant fait l'objet d'une intervention		
Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents (LSJPA)	747	816
Loi sur la protection de la jeunesse (LPJ)	3831	3 716
Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS)	n/d	1 408
Nombre de jours-présence		
Unité de vie	22 234	20 606
Foyer de groupe	11 778	12 114
Ressources de type familial	158 916	161 404
Autres ressources	6 100	10 849
Total de jours-présence	199 028	204 973

Santé mentale	2005-2006	2004-2005
Unités de soins pour les jeunes		
Jours-présence	2 473	2 263
Unités de soins pour les adultes		
Jours-présence	32 537	31 312
Services externes pour les jeunes		
Usagers	2 038	1 874
Services externes pour les adultes		
Usagers	5 423	5 891
Santé physique		
Soins infirmiers de courte durée		
Admissions	21 169	20 829
Jours-présence	153 277	160 053
Urgences		
Total des visites	189 035	186 550
Usagers sur civière	46 565	45 566
% usagers sur civière	24,6 %	24,4 %
Consultations externes		
Total des visites	363 058	353 203
Bloc opératoire		
Total des usagers	32 607	29 657
Heures présence	32 889	30 666
Heures présence/usager	1,008	1,034
Natalité		
Nombre d'accouchements	2 737	2 611
Endoscopie		
Nombre d'examens	17 043	15 459
Médecine nucléaire		
Unités techniques provinciales	1 371 324	1 376 157
Imagerie médicale		
Unités techniques provinciales	9 729 618	9 300 142
Hémodialyse		
Traitements en milieu hospitalier	8 076	7 550
Traitements de dialyse péritonéale	5 182	6 876
Hémato-oncologie		
Traitements	12 163	10 698

Source : Rapports financiers (AS-471) et statistiques (AS-478, AS-484) annuels des établissements.

RAPPORT ANNUEL de GESTION 2005-2006

Agence de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches

Le programme-services

Santé publique

Agence de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches

Québec

LE PROGRAMME-SERVICES

Le Ministère s'est doté, en 2002, d'un *Programme national de santé publique 2003-2012*. Celui-ci constitue l'offre de service en santé publique. Il est fondé sur les fonctions essentielles de santé publique que sont la promotion, la prévention, la protection et la surveillance de l'état de santé et de bien-être de la population. Il comprend un cadre éthique, des stratégies d'intervention à mettre en œuvre ainsi qu'un ensemble d'activités nationales, régionales et locales à déployer d'ici 2012.

AXE D'INTERVENTION : Développement de l'adaptation et de l'intégration sociale

ENTENTE DE GESTION

OBJECTIF

Améliorer l'accès aux services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance à l'intention des familles vivant dans un contexte de vulnérabilité en s'assurant de rejoindre 75 % des femmes enceintes et des mères âgées de 20 ans et plus, sous-scolarisées et vivant sous le seuil de la pauvreté.

Indicateur	Résultat 2004-2005	Cible 2005-2006	Résultat 2005-2006
Proportion de femmes âgées de 20 ans ou plus, sous-scolarisées et vivant sous le seuil de faible revenu, ayant accouché dans l'année, rejointes par les Services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance – Volet soutien aux familles qui vivent dans l'extrême pauvreté	70,2%	60%	37,3% (102/273)

Commentaires

Au regard des services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance, l'année 2005-2006 fut ponctuée par l'implantation du nouveau cadre normatif pour les services spécifiques en périnatalité, en l'occurrence l'implantation de la nouvelle fiche de périnatalité. Cet événement entraînait dans son sillon l'inventaire, le transfert et la mise à jour de l'ensemble des dossiers associés aux services spécifiques.

Dorénavant, une vingtaine de variables seront nécessaires et essentielles pour suivre et rendre compte des programmes en périnatalité.

L'écart enregistré entre les résultats 2005-2006 et ceux de 2004-2005 s'explique vraisemblablement par l'exercice de mise à jour des banques de données I-CLSC en 2005-2006. Par ailleurs, le fait que le formulaire GESTRED Périnatalité ait été inactif pendant plus d'un an, il s'est avéré impossible d'assurer un suivi périodique des données et donc de corriger la situation en regard des résultats attendus.

Au regard des résultats enregistrés au 31 mars 2006, une mise à niveau des informations reliées au financement de ce programme s'est réalisée auprès des CSSS. Cette mise à jour devrait fournir les balises nécessaires pour assurer leur engagement respectif vis-à-vis les nouvelles cibles 2006-2007.

Enfin, la validation des données relatives aux suivis des mères vivant dans l'extrême pauvreté continueront de faire l'objet de nos préoccupations au cours des prochaines semaines.

LE PROGRAMME-SERVICES

Le Ministère s'est doté, en 2002, d'un *Programme national de santé publique 2003-2012*. Celui-ci constitue l'offre de service en santé publique. Il est fondé sur les fonctions essentielles de santé publique que sont la promotion, la prévention, la protection et la surveillance de l'état de santé et de bien-être de la population. Il comprend un cadre éthique, des stratégies d'intervention à mettre en œuvre ainsi qu'un ensemble d'activités nationales, régionales et locales à déployer d'ici 2012.

AXE D'INTERVENTION : Développement de l'adaptation et de l'intégration sociale

ENTENTE DE GESTION

OBJECTIF

Améliorer l'accès aux services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance à l'intention des familles vivant dans un contexte de vulnérabilité en s'assurant de rejoindre 75 % des femmes enceintes et des mères âgées de 20 ans et plus, sous-scolarisées et vivant sous le seuil de la pauvreté.

Indicateur	Résultat 2004-2005	Cible 2005-2006	Résultat 2005-2006
Proportion de femmes âgées de 20 ans ou plus, sous-scolarisées et vivant sous le seuil de faible revenu, ayant accouché dans l'année, rejointes par les Services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance – Volet soutien aux familles qui vivent dans l'extrême pauvreté	70,2%	60%	37,3% (102/273)

Commentaires

Au regard des services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance, l'année 2005-2006 fut ponctuée par l'implantation du nouveau cadre normatif pour les services spécifiques en périnatalité, en l'occurrence l'implantation de la nouvelle fiche de périnatalité. Cet événement entraînait dans son sillon l'inventaire, le transfert et la mise à jour de l'ensemble des dossiers associés aux services spécifiques.

Dorénavant, une vingtaine de variables seront nécessaires et essentielles pour suivre et rendre compte des programmes en périnatalité.

L'écart enregistré entre les résultats 2005-2006 et ceux de 2004-2005 s'explique vraisemblablement par l'exercice de mise à jour des banques de données I-CLSC en 2005-2006. Par ailleurs, le fait que le formulaire GESTRED Périnatalité ait été inactif pendant plus d'un an, il s'est avéré impossible d'assurer un suivi périodique des données et donc de corriger la situation en regard des résultats attendus.

Au regard des résultats enregistrés au 31 mars 2006, une mise à niveau des informations reliées au financement de ce programme s'est réalisée auprès des CSSS. Cette mise à jour devrait fournir les balises nécessaires pour assurer leur engagement respectif vis-à-vis les nouvelles cibles 2006-2007.

Enfin, la validation des données relatives aux suivis des mères vivant dans l'extrême pauvreté continueront de faire l'objet de nos préoccupations au cours des prochaines semaines.

OBJECTIF

Améliorer l'accès aux services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance à l'intention des familles vivant dans un contexte de vulnérabilité, en s'assurant de rejoindre 90 % des jeunes femmes enceintes et des mères âgées de moins de 20 ans.

Indicateur	Résultat 2004-2005	Cible 2005-2006	Résultat 2005-2006
Proportion de femmes de moins de 20 ans ayant accouché dans l'année, rejointes par les Services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance – Volet Programme de Soutien aux jeunes parents	84,5%	80% (90/112)	75% (84/112)

Commentaires

L'implantation du volet Soutien aux jeunes parents des services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance à l'intention des familles vivant en contexte de vulnérabilité a débuté en janvier 2003. Depuis, les cinq territoires locaux ont mis en place les éléments essentiels inhérents à l'accompagnement des familles et au soutien à la création d'environnements favorables. L'intervenante privilégiée offre l'accompagnement dès la 12e semaine de grossesse et le suivi postnatal s'effectue jusqu'à l'entrée de l'enfant à l'école.

L'année 2005-2006 souligne l'entrée de la troisième cohorte. Une cohorte réfère à l'ensemble des nouvelles mères inscrites aux services au cours d'une même année financière et suivies dans le temps. À partir des résultats observés on peut conclure à l'appropriation certaine du volet soutien aux jeunes parents par les territoires locaux.

AXE D'INTERVENTION : Habitudes de vie et maladies chroniques

ENTENTE DE GESTION

OBJECTIF

Poursuivre la mise en œuvre du Plan québécois de lutte contre le tabagisme.

Indicateur	Résultat 2004-2005	Cible 2005-2006	Résultat 2005-2006
Nombre de fumeurs qui ont reçu des services de cessation dans des centres d'abandon du tabagisme	287	208	326

Commentaires

Les données 2005-2006 reflètent mieux, selon nous, le portait de fréquentation des Centres d'abandon du tabagisme (CAT) de la région. Ce portrait, plus fidèle à la réalité, s'explique en bonne partie par la mise en place pour 2005-2006 d'un protocole de saisie de données (I-CLSC) plus complet qui récupère le total des interventions (individuelles et de groupe) réalisées à l'intérieur d'un CAT. Une promotion plus soutenue des services des CAT explique probablement aussi le dépassement de 57% de l'objectif fixé pour 2005-2006.

Avec l'arrivée de la nouvelle législation sur le tabac le 31 mai 2006, nous pouvons nous attendre possiblement à une augmentation des services des CAT.

** **Sources :** GESTRED – 216 (suivis individuels), Données des CSSS – 71 (suivis en groupes)

OBJECTIF **Consolider le Programme québécois de dépistage du cancer du sein.**

Indicateurs	Résultats 2004-2005	Cibles 2005-2006	Résultats 2005-2006
Taux de participation au Programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS)	62,7%	63,6%	62,9%
Taux de détection initial du cancer du sein	s.o.	s.o.	s.o.
Taux de détection subséquent du cancer du sein	s.o.	s.o.	s.o.
Taux de référence initial pour investigation	15,2%	15,2%	14,5%
Taux de référence subséquent pour investigation	8,3%	8,3%	8%

Commentaires

Les taux de participation sont ventilés par période de deux ans. Ils sont en augmentation progressive depuis le début du programme, passant de 54,1% en 1999-2000 à 62,9% au 31 décembre 2005. Cette progression est due entre autres aux activités de mobilisation des femmes qui se poursuivent dans la région, par l'implication des groupes d'entraide et des CSSS avec la collaboration du CCSR et de la direction de santé publique et de l'évaluation. Ce taux pourrait cependant tendre à un plateau inférieur à l'objectif visé de 70%. Des efforts additionnels devront être consentis afin de rejoindre la clientèle non participante. Au cours des deux dernières années, nous constatons davantage que les taux de participation varient d'un territoire de CSSS à un autre soit de 58,9% à 65,1%. Pour certains territoires de CSSS, un rattrapage est nécessaire pour atteindre la moyenne du taux de participation régional de 62,9%. Pour aucun des territoires de CSSS, le taux de participation ne doit être considéré comme un acquis à long terme. Des facteurs à tous les niveaux du programme peuvent influencer et compromettre des succès déjà acquis. Notons que le taux de participation provincial au 31 décembre 2005 est de 49,4%.

Le taux de référence régional au dépistage initial est de 14,5% et de 8% au dépistage subséquent. En comparaison, les taux de référence provinciaux sont respectivement au dépistage initial et au dépistage subséquent de 14,9% et de 7,4%. Au cadre de référence du PQDCS, les valeurs attendues pour **les taux de référence** sont de 7% au dépistage initial et de 5% au dépistage subséquent. Le défi actuel et futur est d'atteindre les taux de référence du programme en ne diminuant pas le taux de détection du cancer du sein.

Il est important de préciser que les taux de référence et plusieurs autres indicateurs du cadre de référence du programme sont principalement dépendants des pratiques professionnelles. Actuellement, le MSSS, l'INSPQ, le Collège des médecins, l'Association des radiologistes du Québec et les experts en mammographie travaillent à développer des alliances et des stratégies pour influencer les pratiques professionnelles.

La nomination récente (au début de l'année 2006) d'un responsable national en assurance qualité permettra d'identifier, dans un premier temps avec les responsables régionaux d'assurance qualité, les activités à réaliser au niveau provincial pour assurer les échanges et la compréhension des données du programme par rapport aux normes. Cela viendra soutenir les travaux d'assurance qualité au niveau régional et une rétroaction accrue des données avec les centres et les professionnels concernés.

OBJECTIF

Améliorer l'accès aux services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance à l'intention des familles vivant dans un contexte de vulnérabilité, en s'assurant de rejoindre 90 % des jeunes femmes enceintes et des mères âgées de moins de 20 ans.

Indicateur	Résultat 2004-2005	Cible 2005-2006	Résultat 2005-2006
Proportion de femmes de moins de 20 ans ayant accouché dans l'année, rejointes par les Services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance – Volet Programme de Soutien aux jeunes parents	84,5%	80% (90/112)	75% (84/112)

Commentaires

L'implantation du volet Soutien aux jeunes parents des services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance à l'intention des familles vivant en contexte de vulnérabilité a débuté en janvier 2003. Depuis, les cinq territoires locaux ont mis en place les éléments essentiels inhérents à l'accompagnement des familles et au soutien à la création d'environnements favorables. L'intervenante privilégiée offre l'accompagnement dès la 12^{e} semaine de grossesse et le suivi postnatal s'effectue jusqu'à l'entrée de l'enfant à l'école.

L'année 2005-2006 souligne l'entrée de la troisième cohorte. Une cohorte réfère à l'ensemble des nouvelles mères inscrites aux services au cours d'une même année financière et suivies dans le temps. À partir des résultats observés on peut conclure à l'appropriation certaine du volet soutien aux jeunes parents par les territoires locaux.

AXE D'INTERVENTION : Habitudes de vie et maladies chroniques

ENTENTE DE GESTION

OBJECTIF

Poursuivre la mise en œuvre du Plan québécois de lutte contre le tabagisme.

Indicateur	Résultat 2004-2005	Cible 2005-2006	Résultat 2005-2006
Nombre de fumeurs qui ont reçu des services de cessation dans des centres d'abandon du tabagisme	287	208	326

Commentaires

Les données 2005-2006 reflètent mieux, selon nous, le portait de fréquentation des Centres d'abandon du tabagisme (CAT) de la région. Ce portrait, plus fidèle à la réalité, s'explique en bonne partie par la mise en place pour 2005-2006 d'un protocole de saisie de données (I-CLSC) plus complet qui récupère le total des interventions (individuelles et de groupe) réalisées à l'intérieur d'un CAT. Une promotion plus soutenue des services des CAT explique probablement aussi le dépassement de 57% de l'objectif fixé pour 2005-2006.

Avec l'arrivée de la nouvelle législation sur le tabac le 31 mai 2006, nous pouvons nous attendre possiblement à une augmentation des services des CAT.

** **Sources** : GESTRED – 216 (suivis individuels), Données des CSSS – 71 (suivis en groupes)

OBJECTIF

Consolider le Programme québécois de dépistage du cancer du sein.

Indicateurs	Résultats 2004-2005	Cibles 2005-2006	Résultats 2005-2006
Taux de participation au Programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS)	62,7%	63,6%	62,9%
Taux de détection initial du cancer du sein	s.o.	s.o.	s.o.
Taux de détection subséquent du cancer du sein	s.o.	s.o.	s.o.
Taux de référence initial pour investigation	15,2%	15,2%	14,5%
Taux de référence subséquent pour investigation	8,3%	8,3%	8%

Commentaires

Les taux de participation sont ventilés par période de deux ans. Ils sont en augmentation progressive depuis le début du programme, passant de 54,1% en 1999-2000 à 62,9% au 31 décembre 2005. Cette progression est due entre autres aux activités de mobilisation des femmes qui se poursuivent dans la région, par l'implication des groupes d'entraide et des CSSS avec la collaboration du CCSR et de la direction de santé publique et de l'évaluation. Ce taux pourrait cependant tendre à un plateau inférieur à l'objectif visé de 70%. Des efforts additionnels devront être consentis afin de rejoindre la clientèle non participante. Au cours des deux dernières années, nous constatons davantage que les taux de participation varient d'un territoire de CSSS à un autre soit de 58,9% à 65,1%. Pour certains territoires de CSSS, un rattrapage est nécessaire pour atteindre la moyenne du taux de participation régional de 62,9%. Pour aucun des territoires de CSSS, le taux de participation ne doit être considéré comme un acquis à long terme. Des facteurs à tous les niveaux du programme peuvent influencer et compromettre des succès déjà acquis. Notons que le taux de participation provincial au 31 décembre 2005 est de 49,4%.

Le taux de référence régional au dépistage initial est de 14,5% et de 8% au dépistage subséquent. En comparaison, les taux de référence provinciaux sont respectivement au dépistage initial et au dépistage subséquent de 14,9% et de 7,4%. Au cadre de référence du PQDCS, les valeurs attendues pour **les taux de référence** sont de 7% au dépistage initial et de 5% au dépistage subséquent. Le défi actuel et futur est d'atteindre les taux de référence du programme en ne diminuant pas le taux de détection du cancer du sein.

Il est important de préciser que les taux de référence et plusieurs autres indicateurs du cadre de référence du programme sont principalement dépendants des pratiques professionnelles. Actuellement, le MSSS, l'INSPQ, le Collège des médecins, l'Association des radiologistes du Québec et les experts en mammographie travaillent à développer des alliances et des stratégies pour influencer les pratiques professionnelles.

La nomination récente (au début de l'année 2006) d'un responsable national en assurance qualité permettra d'identifier, dans un premier temps avec les responsables régionaux d'assurance qualité, les activités à réaliser au niveau provincial pour assurer les échanges et la compréhension des données du programme par rapport aux normes. Cela viendra soutenir les travaux d'assurance qualité au niveau régional et une rétroaction accrue des données avec les centres et les professionnels concernés.

Ceux-ci pourront mieux analyser leurs données et agir sur leur propre pratique dans le but de rencontrer les normes attendues du programme. Précisons que nous sommes en attente des résultats et des analyses de l'INSPQ et du MSSS pour identifier les différents facteurs qui influencent le taux de référence et les autres indicateurs du cadre de référence du programme.

AXE D'INTERVENTION : Maladies infectieuses

ENTENTE DE GESTION

OBJECTIF **Rejoindre les clientèles vulnérables au regard du VIH/sida, du VHC et des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS).**

Indicateurs	Résultats 2004-2005	Cibles 2005-2006	Résultats 2005-2006
Volume de tests de dépistage des infections transmissibles sexuellement et par le sang réalisés par les SIDEP auprès de l'ensemble de la clientèle	10 276	9 990	10 922
Volume de tests de dépistage des infections transmissibles sexuellement et par le sang réalisés auprès des clientèles vulnérables hors les murs du SIDEP	125	400	186
Volume de vaccinations auprès de l'ensemble de la clientèle du SIDEP	895	733	1 128
Volume de vaccinations des clientèles vulnérables hors les murs du SIDEP	67	75	40

Commentaires

Services SIDEP-ITSS hors établissement

En ce qui concerne les services SIDEP-ITSS offerts hors établissement, les projets débutés antérieurement se sont poursuivis tandis qu'un nouveau projet a été implanté. Cependant, les écarts entre les valeurs attendues et les valeurs réelles peuvent s'expliquer par différents facteurs : le nouveau projet a été débuté tardivement et des considérations d'ordre pratique ont empêché qu'il ne se poursuive au delà de la période estivale. Pour un autre projet, les données ne sont pas conformes au nombre d'interventions réalisées puisque les formulaires requis n'ont pas tous été acheminés.

Cependant, certaines mesures correctives d'ordre technique ont été apportées et comme le système I-CLSC est maintenant implanté, il sera dorénavant utilisé pour le monitorage de ces services.

Services SIDEP-ITSS en établissement

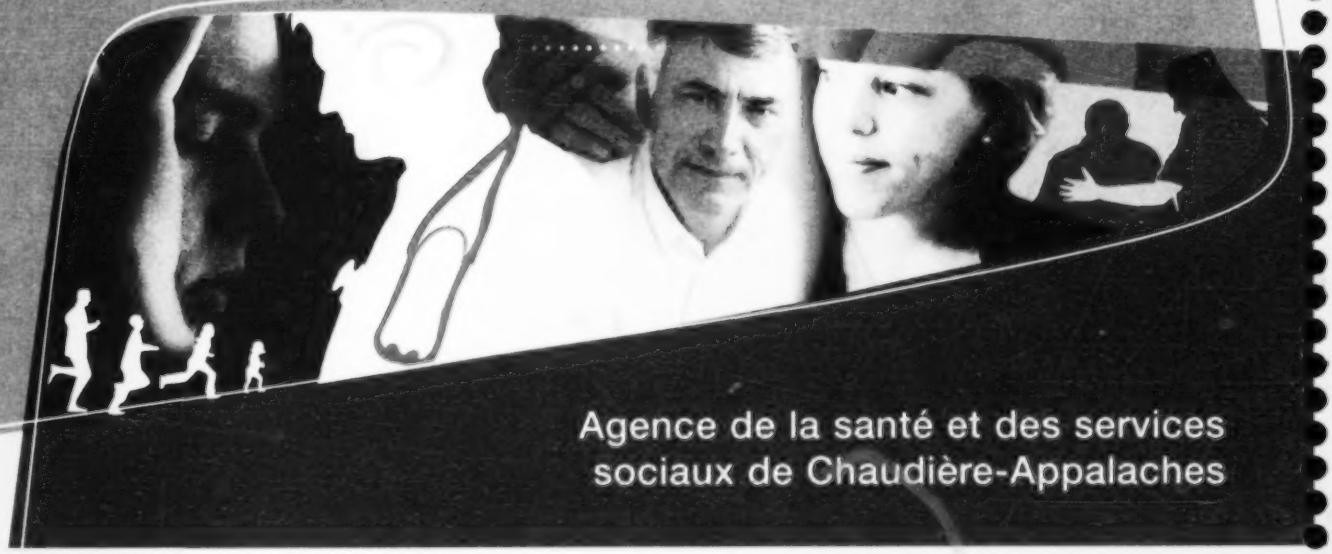
En ce qui concerne les services SIDEP-ITSS offerts en établissement, les valeurs cibles ont été atteintes au niveau régional, tant en ce qui concerne les tests de dépistage que la vaccination contre l'hépatite B. Des formations ont été offertes en cours d'année auprès de l'ensemble des intervenants, touchant l'intervention préventive auprès des personnes atteintes d'une ITS et auprès de leurs partenaires (IPPAP), ainsi qu'au niveau du système I-CLSC.

De plus, les nouveaux intervenants ont reçu une formation touchant spécifiquement le dépistage. Aussi, certains établissements ont été rencontrés pour renouveler l'entente au niveau des spécifications entendues pour ces services, en rapport avec :

- Leur accessibilité selon une plage horaire fixe;
- Leur dispensation par un infirmier spécifiquement formé;
- La disponibilité d'un service de soutien à l'intervention préventive pour les cas d'ITS positifs référés par la Direction de santé publique et de l'évaluation.

Ainsi, une analyse plus fine de la situation nous permet de constater que bien que la majorité des établissements remplissent les conditions demandées, des améliorations sont nécessaires dans certains territoires. Des rencontres sont prévues en cours d'année avec les gestionnaires de ces établissements pour discuter des mesures à mettre en place.

RAPPORT ANNUEL de GESTION 2005-2006



Agence de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches

Le programme-services

Services généraux

Agence de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches

Québec

LE PROGRAMME-SERVICES

Le programme-services regroupe des services généraux, des activités cliniques et d'aide qui répondent à l'ensemble des besoins individuels des personnes vivant une situation particulière momentanée ou présentant, la plupart du temps, des problèmes ponctuels ou de nature aiguë et réversible. Ces services s'adressent à toute la population.

AXE D'INTERVENTION : Services infirmiers généraux

ENTENTE DE GESTION

OBJECTIF

Garantir, en tout temps et à toute la population, un accès aux services d'information et de conseils, de référence et d'orientation par Info-santé 24/7, dans un délai de moins de 4 minutes.

Indicateur	Résultat 2004-2005	Cible 2005-2006	Résultat 2005-2006
Taux d'utilisation du service Info-Santé	297/1000	312/1000	372/1000

Commentaires

Le résultat a dépassé la cible estimée pour 2005-2006. Ceci représente le meilleur taux depuis les quatre dernières années.

Indicateurs d'accessibilité	2001-2002	2002-2003	2003-2004	2004-2005	2005-2006
Taux d'utilisation (/1000) du service dans la région (locaux et centrale)*	329	323	312	297	
Taux d'utilisation (/1000) du service dans la région (centrale)					372

* Gouvernement du Québec. *Info-Santé. Suivi annuel de la performance des services d'interventions téléphoniques : accessibilité aux services (2001-2002 à 2004-2005); Suites d'interventions (2001-2002 à 2004-2005); Évaluation Santé et Services sociaux*, Janvier 2006.

La régionalisation des appels Info-Santé complétée en début d'année 2005, dans le cadre des travaux ministériels portant sur la révision du rôle et de l'organisation du service de réponse téléphonique Info-Santé, a certes permis d'améliorer le service pour l'ensemble de la région notamment au regard de l'accessibilité (pertes d'appels et appels répondus en moins de 4 minutes) ainsi qu'en regard de la gestion des informations clientèle.

Toutefois, l'année 2005-2006 a été une année charnière en raison de la finalisation de la centralisation en Chaudière-Appalaches et du début de la mise en réseau (virtualisation) des 15 centrales au Québec, de même que du déploiement du service Info-Social au plan provincial, prévus en 2006-2007.

La réalisation de ces objectifs ministériels nécessitera une analyse rigoureuse de la situation au plan régional et une consolidation de la réponse « sociale » à la centrale afin d'assurer l'accessibilité des services Info-Santé/Urgence – Détresse ainsi que l'amélioration de l'accessibilité au service Info-Social.

De même, l'augmentation soutenue de volume des clientèles enregistrées (clientèles vulnérables) tant pour Info-Santé que pour Urgence-Détresse et bientôt Info-Social, aura également une influence sur l'accessibilité aux services et commandera un maillage important avec les établissements pour assurer la continuité des interventions.

AXE D'INTERVENTION : Services psychosociaux généraux

ENTENTE DE GESTION

OBJECTIF

Améliorer l'accès, dans chaque territoire local, aux services psychosociaux généraux en augmentant le nombre de personnes desservies et en offrant une réponse plus complète aux besoins en augmentant l'intensité des services.

Indicateurs	Résultats 2004-2005	Cibles 2005-2006	Résultats 2005-2006
Nombre d'usagers desservis par les services psychosociaux en CSSS (mission CLSC)	5 218	3 277	4 920
Nombre moyen d'interventions par usager réalisées dans le cadre des services psychosociaux en CSSS (mission CLSC)	3,64	3,64	3,4

Commentaires

Nombre moyen d'interventions

Actuellement, la clientèle vue en services généraux est une clientèle ayant des besoins très ponctuels.

Au cours de la prochaine année, les CSSS vont « revoir » le profil de la clientèle nécessitant des services psychosociaux dans l'ensemble des programmes-services et référer vers les services psychosociaux généraux la clientèle qui ne nécessite pas une intervention interdisciplinaire et dont le besoin requiert une intervention limitée dans le temps. Donc, une augmentation du nombre d'interventions par usager est prévisible.

RAPPORT ANNUEL de GESTION 2005-2006

Agence de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches

Le programme-services

Personnes en perte d'autonomie liée au vieillissement

Agence de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches
Québec

LE PROGRAMME-SERVICES

Le programme-services Personnes en perte d'autonomie liée au vieillissement regroupe les services destinés aux personnes qui sont en perte d'autonomie et à leur entourage. Cette perte d'autonomie peut, notamment, être due à l'avancement en âge, et ce, peu importe la nature du problème : perte d'autonomie fonctionnelle, problèmes cognitifs ou maladies chroniques. La finalité du programme n'est pas nécessairement de guérir, mais plutôt de compenser la détérioration des conditions de santé, de miser sur le potentiel résiduel et d'assurer la sécurité des personnes dans leur résidence.

AXE D'INTERVENTION : Services dans le milieu de vie

ENTENTE DE GESTION

OBJECTIF

Accroître l'offre globale des services de soutien à domicile en augmentant à 16 % la proportion de personnes âgées de 65 ans et plus en perte d'autonomie desservies dans la communauté et en offrant une réponse plus complète aux besoins en augmentant l'intensité des services de 15 %.

Indicateurs	Résultats 2004-2005	Cibles 2005-2006	Résultats 2005-2006
Nombre de personnes en perte d'autonomie recevant des services de soutien à domicile dispensés par les CSSS (mission CLSC)	11 291	11 291	11 036
Nombre moyen d'interventions en soutien à domicile reçus par les personnes en perte d'autonomie	19,7	19,7	21,4

Commentaires

Les résultats 2005-2006 indiquent que le nombre de personnes en perte d'autonomie recevant des services de soutien à domicile dispensés par les CSSS (mission CLSC) a enregistré une baisse de 255, soit un écart négatif de 2,2% par rapport aux résultats obtenus en 2004-2005. Un exercice d'épuration et de validation du mode d'imputation des interventions et des clientèles dans les différents centres d'activités du SIC-CLSC a permis notamment au CSSS des Etchemins, d'ajuster à la baisse le nombre réel de personnes en perte d'autonomie desservies à domicile et d'augmenter le nombre moyen d'interventions par usager. Un des objectifs régionaux 2006-2007 vise à revoir et à assurer le suivi du mode d'imputation des personnes en perte d'autonomie recevant des services de soutien à domicile dans la base de données du système d'information clientèle (SIC-CLSC). Cet exercice vise à s'assurer que ces personnes soient desservies et orientées vers le programme pertinent.

En ce qui concerne le nombre moyen d'interventions en soutien à domicile reçu par les personnes en perte d'autonomie, les données 2005-2006 indiquent une augmentation de 1,7 intervention par personne, ce qui signifie une hausse de 8,6%. Ces données révèlent que les CSSS poursuivent et consolident leurs efforts d'intensification des services offerts aux personnes âgées en perte d'autonomie, ce qui respecte les priorités régionales.

AXE D'INTERVENTION : Services offerts aux personnes hébergées en milieu de vie substitut

ENTENTE DE GESTION

OBJECTIF

Améliorer les soins et les services pour les personnes hébergées en centre d'hébergement et de soins de longue durée en augmentant les heures travaillées par jour-présence en soins infirmiers et d'assistance de 2,5 % et en augmentant les heures travaillées par jour-présence en services professionnels de 6 %.

Indicateurs	Résultats 2004-2005	Cibles 2005-2006	Résultats 2005-2006
Nombre moyen d'heures travaillées par jour-présence en soins infirmiers et d'assistance dans les CHSLD	2,94	2,94	3,02
Nombre moyen d'heures travaillées par jour-présence en services professionnels dans les CHSLD	0,180	0,182	0,179

Commentaires

Les résultats pour l'année 2005-2006 indiquent que le nombre moyen d'heures travaillées par jour présence en soins infirmiers et d'assistance dans les CHSLD a connu une hausse de 0,08 heure, ce qui représente une augmentation de 2,7%. En 2004-2005, une augmentation de 3% a également été enregistrée, ce qui représente une hausse totale de 5,7% pour ce seul indicateur au cours des deux derniers exercices financiers. Ces données révèlent les efforts déployés par les établissements pour rencontrer les objectifs liés à cet indicateur.

Quant à l'indicateur ayant trait aux services professionnels, le nombre moyen d'heures travaillées a connu une baisse de 0,001 heure par rapport à l'année 2004-2005 et un écart de 0,003 heure par rapport à la cible 2005-2006. Cette diminution s'explique en partie par la difficulté de recruter et retenir les ressources professionnelles dans certains milieux au cours de la dernière année. Par ailleurs, pour assurer le suivi de cet indicateur, l'impact du développement de formules d'hébergement alternatif dans la communauté sur l'offre globale des services en CHSLD sera évalué au cours de l'exercice 2006-2007.

RAPPORT ANNUEL de GESTION 2005-2006

Agence de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches

Le programme-services

Déficience physique

Agence de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches
Québec

LE PROGRAMME-SERVICES

Le programme-services Déficience physique regroupe les services visant à répondre aux besoins des personnes qui, peu importe leur âge, ont une incapacité significative et persistante ainsi qu'à leur entourage. Les services prévus pour les personnes qui ont une maladie dégénérative (ex. : sclérose en plaques) et dont le profil de besoins correspond à celui de la déficience physique font aussi partie de ce programme.

Les services destinés aux personnes présentant une déficience physique visent à développer et maintenir leur autonomie fonctionnelle, à compenser leurs incapacités et à soutenir leur pleine participation sociale. Ces personnes auront recours à un moment ou à un autre à des services spécialisés de réadaptation et, lorsque nécessaire, à des services de soutien à la participation sociale.

Les services de ce programme ne sont pas destinés aux personnes qui ont une limitation temporaire et qui ont besoin de services de réadaptation. Les activités des unités de réadaptation fonctionnelle intensive (URFI) pour les incapacités significatives et persistantes sont classées dans ce programme.

AXE D'INTERVENTION : Soutien à domicile – Soutien aux familles

ENTENTE DE GESTION

OBJECTIF

Accroître l'offre globale des services de soutien à domicile destinés aux personnes handicapées, avec l'intensité requise et sur la base des besoins en augmentant le nombre de personnes desservies présentant une déficience physique et en offrant une réponse plus complète aux besoins des personnes, en augmentant l'intensité des services.

Indicateurs	Résultats 2004-2005	Cibles 2005-2006	Résultats 2005-2006
Nombre de personnes ayant une déficience physique recevant des services de soutien à domicile par les CSSS (mission CLSC)	3 403	3 403	2 906
Nombre moyen d'interventions en soutien à domicile dispensées par les CSSS (mission CLSC), par usager (DP)	11,3	12,62	12,1

Commentaires

La cible « nombre de personnes » n'a pas été atteinte. Cela découle principalement de l'exercice de validation de l'imputation des données initié par les CSSS en cours d'année. Pour 2006-2007, cette démarche sera poursuivie et un suivi régulier sera fait par la pilote régionale I-CLSC, en collaboration avec la Direction des services sociaux et communautaires, afin de nous assurer de la fiabilité des informations colligées.

En ce qui concerne le nombre moyen d'interventions, la cible est considérée comme étant atteinte (marge inférieure à 5%). Nous observons une progression de 7% comparativement aux résultats de 2004-2005, passant d'un nombre moyen d'interventions de 11,3 à 12,1.

OBJECTIF

Améliorer l'accès à des services de soutien pour les familles de personnes handicapées en augmentant le nombre de personnes présentant une déficience physique dont la famille reçoit des services de soutien par allocation directe.

Indicateur	Résultat 2004-2005	Cible 2005-2006	Résultat 2005-2006
Nombre d'usagers ayant une déficience physique dont la famille reçoit des services de soutien par allocation directe	177	189	113

Commentaires

La cible a été atteinte pour quatre des cinq CSSS. Grâce aux investissements effectués par certains établissements, il appert que personne n'est en attente de services.

Par ailleurs, il existe une difficulté quant à l'imputation des données pour un CSSS auprès duquel des interventions sont faites afin de valider les informations et apporter les correctifs nécessaires pour la prochaine année, car il semble que l'offre de services « SIMAD » est compilée avec le soutien, alors que ce programme doit être exclu (fiche signalétique).

AXE D'INTERVENTION : Services spécialisés

ENTENTE DE GESTION

OBJECTIF

Améliorer l'accès à des services spécialisés de réadaptation en déficience physique dans chacune des régions du Québec avec l'intensité suffisante, en augmentant de 12 % le nombre de personnes desservies.

Indicateurs	Résultats 2004-2005	Cibles 2005-2006	Résultats 2005-2006
Nombre de personnes ayant une déficience motrice recevant des services spécialisés de réadaptation	2 435	2 524	2 811
Nombre de personnes ayant une déficience visuelle recevant des services spécialisés de réadaptation	s.o.	s.o.	s.o.
Nombre de personnes ayant une déficience auditive recevant des services spécialisés de réadaptation	298	306	374
Nombre de personnes ayant une déficience de la parole et du langage recevant des services spécialisés de réadaptation	383	392	363

Commentaires

En ce qui concerne le nombre de personnes desservies en déficience motrice et en déficience auditive, les cibles ont été dépassées. Cette situation s'explique d'une part par l'inscription des usagers rencontrés à la clinique de sclérose en plaques (déficience motrice) et d'autre part, par l'utilisation des revenus reportés non récurrents des exercices antérieurs (déficience motrice et déficience auditive). Il faut noter que les surplus accumulés s'écouleront au cours des premiers six mois de l'année 2006-2007. Cela aura pour effet d'augmenter le nombre de personnes en attente de services. Une analyse fine de la situation sera effectuée afin de bien cerner les impacts et convenir d'un plan d'action avec le Centre de réadaptation en déficience physique Chaudière-Appalaches (CRDP-CA).

Par ailleurs, en déficience de la parole et du langage, la cible n'a pas été atteinte, même si des revenus reportés ont également été utilisés. Nous pouvons expliquer cette conjoncture par la difficulté de remplacement des congés de maternité, notamment pour les orthophonistes, et ce, malgré tous les efforts consentis par le CRDP-CA pour le recrutement.

RAPPORT ANNUEL de GESTION 2005-2006

Agence de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches

Le programme-services

Déficience intellectuelle
et troubles envahissants
du développement

Agence de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches
Québec

LE PROGRAMME-SERVICES

Le programme-services Déficience intellectuelle regroupe les services destinés à répondre aux besoins des personnes qui ont un fonctionnement cognitif général significativement inférieur à la moyenne, accompagné de difficultés d'adaptation apparaissant pendant l'enfance. Il vise à réduire l'impact de la déficience, à compenser les incapacités et à soutenir l'intégration sociale.

Quant aux troubles envahissants du développement (TED), ils se traduisent par des difficultés sur les plans des interactions avec l'entourage et de la communication en général. Les personnes aux prises avec un TED ont une problématique particulière et requièrent souvent des services qui leur sont propres.

AXE D'INTERVENTION : Déficience intellectuelle – Services dans le milieu de vie

ENTENTE DE GESTION

OBJECTIF

Accroître l'offre globale des services de soutien à domicile destinés aux personnes handicapées, avec l'intensité requise et sur la base des besoins en augmentant le nombre de personnes desservies présentant une déficience intellectuelle et en offrant une réponse plus complète aux besoins des personnes, en augmentant l'intensité des services.

Indicateurs	Résultats 2004-2005	Cibles 2005-2006	Résultats 2005-2006
Nombre de personnes ayant une déficience intellectuelle recevant des services de soutien à domicile par les CSSS (mission CLSC)	636	636	845
Nombre moyen d'interventions en soutien à domicile dispensées par les CSSS (mission CLSC), par usager (DI)	8,83	8,83	8,1

Commentaires

Les résultats obtenus notamment au regard du nombre de personnes desservies sont supérieurs à la cible. Après analyse, nous déduisons que l'imputation des données devra être revue afin d'adresser les clientèles au bon programme car nous présumons qu'une partie de la clientèle est desservie par le programme « services généraux » mais que l'intervention effectuée est imputée au soutien à domicile (SAD). Cet exercice de validation qui devra s'effectuer en 2006-2007 devrait entraîner une diminution du nombre de personnes rejointes.

Par ailleurs, les efforts doivent se poursuivre pour atteindre l'objectif d'intensification des services.

OBJECTIF

Améliorer l'accès à des services de soutien pour les familles de personnes handicapées en augmentant le nombre de personnes présentant une déficience intellectuelle dont la famille reçoit des services de soutien par allocation directe.

Indicateur	Résultat 2004-2005	Cible 2005-2006	Résultat 2005-2006
Nombre d'usagers ayant une déficience intellectuelle dont la famille reçoit des services de soutien par allocation directe	470	485	506

Commentaires

Nous observons un dépassement de la cible, permettant ainsi à 21 familles de plus d'avoir accès au soutien par allocation directe.

Ces résultats reflètent que les derniers investissements ont permis de répondre à 100 % des demandes effectuées en cours d'année, car il n'existe aucune liste d'attente.

AXE D'INTERVENTION : Troubles envahissants du développement – Service dans le milieu de vie

ENTENTE DE GESTION

OBJECTIF

Accroître l'offre globale des services de soutien à domicile destinés aux personnes handicapées, avec l'intensité requise et sur la base des besoins en augmentant le nombre de personnes desservies présentant un trouble envahissant du développement et en offrant une réponse plus complète aux besoins des personnes, en augmentant l'intensité des services.

Indicateurs	Résultats 2004-2005	Cibles 2005-2006	Résultats 2005-2006
Nombre de personnes ayant un trouble envahissant du développement recevant des services de soutien à domicile par les CSSS (mission CLSC)	62	62	103
Nombre moyen d'interventions en soutien à domicile dispensées par les CSSS (mission CLSC), par usager (TED)	6,6	6,6	7,5

Commentaires

Le dépassement observé quant à la cible relative au nombre de personnes rejointes démontre une difficulté reliée à l'imputation des données. De fait, une validation devra être effectuée afin d'adresser les personnes au programme concerné. Cet exercice devrait entraîner une diminution du nombre de personnes desservies par le soutien à domicile (SAD) et une augmentation dans d'autres programmes (jeunes en difficulté, services généraux...).

L'intensité des services est supérieure à la cible, ce qui est conforme aux orientations.

OBJECTIF

Améliorer l'accès à des services de soutien pour les familles de personnes handicapées en augmentant le nombre de personnes présentant un trouble envahissant du développement dont la famille reçoit des services de soutien par allocation directe.

Indicateur	Résultat 2004-2005	Cible 2005-2006	Résultat 2005-2006
Nombre d'usagers ayant un trouble envahissant du développement dont la famille reçoit des services de soutien par allocation directe	90	104	100

Commentaires

Nous constatons un résultat légèrement inférieur à la cible, cependant toutes les demandes acheminées ont été traitées et aucune liste d'attente n'existe dans ce programme.

AXE D'INTERVENTION : Troubles envahissants du développement – Services spécialisés

ENTENTE DE GESTION

OBJECTIF

Améliorer l'accès à des services d'intervention comportementale intensive (ICI) d'un minimum de 20 heures par semaine pour les enfants de moins de 6 ans ayant un diagnostic de trouble envahissant du développement en augmentant le nombre d'enfants desservis.

Indicateurs	Résultats 2004-2005	Cibles 2005-2006	Résultats 2005-2006
Nombre d'enfants de moins de 6 ans recevant un service d'intervention comportementale intensive (ICI) de type ABA	15	20	21
Nombre moyen d'heures hebdomadaires d'intervention comportementale intensive (ICI) par enfant de moins de 6 ans	11,65	20	14,91

Commentaires

La cible a été dépassée relativement au nombre d'enfants rejoints, grâce à un investissement supplémentaire dans ce programme et au partenariat développé avec des ressources privées lesquelles réalisent une partie des évaluations requises.

Bien que tous les enfants aient accès à une offre de service de 20 heures par semaine, nous constatons que la moyenne d'heures hebdomadaires par enfant est inférieure à la cible. Cela s'explique par un ajustement nécessaire du plan de services lequel doit être adapté à la capacité de l'enfant et de sa famille de recevoir 20 heures d'intervention par semaine.

OBJECTIF

Améliorer l'accès à des services spécialisés d'adaptation et d'intégration sociales pour les personnes ayant un trouble envahissant du développement en augmentant le nombre de jeunes desservis, âgés de 6 à 21 ans et en augmentant le nombre d'adultes desservis, de 21 ans et plus.

Indicateurs	Résultats 2004-2005	Cibles 2005-2006	Résultats 2005-2006
Nombre de jeunes âgés de 6 à 21 ans recevant un service spécialisé (TED)	87	92	108
Nombre d'adultes de plus de 21 ans recevant un service spécialisé (TED)	27	30	29

Commentaires

La cible a été dépassée pour les jeunes de 6 à 21 ans et des liens se sont formalisés avec le milieu scolaire pour favoriser l'intégration des jeunes.

Il apparaît que le nombre d'adultes rejoints reflète assez fidèlement une réponse aux besoins exprimés par les personnes de plus de 21 ans présentant un trouble envahissant du développement.

RAPPORT ANNUEL de GESTION 2005-2006

Agence de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches

Le programme-services

Jeunes en difficulté

Agence de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches

Québec

LE PROGRAMME-SERVICES

Le programme-services Jeunes en difficulté regroupe les services destinés aux jeunes qui présentent des troubles de développement ou de comportement, à ceux qui ont des problèmes d'adaptation sociale (délinquance, violence, suicide, etc.) et aux jeunes qui ont besoin d'être protégés pour assurer leur sécurité et leur développement (abus, négligence, etc.). Des services sont également prévus pour leur famille.

AXE D'INTERVENTION : Services de première ligne offerts aux jeunes en difficulté

ENTENTE DE GESTION

OBJECTIF

Améliorer l'accessibilité et l'intensité des services jeunesse dans les territoires locaux en desservant les jeunes qui le requièrent ainsi que leur famille par les services psychosociaux en rejoignant 7,50 % des jeunes âgés de 0 à 17 ans et en augmentant le nombre d'interventions auprès des jeunes et de leur famille en offrant en moyenne 7 interventions, par année, par usager.

Indicateurs	Résultats 2004-2005	Cibles 2005-2006	Résultats 2005-2006
Nombre d'usagers (jeunes et leur famille) rejoints en CSSS (mission CLSC)	9 061	9 061	8 586
Nombre moyen d'interventions par usager (jeunes et leur famille) en CSSS (mission CLSC)	5,9	6	6,1

Commentaires

Les résultats nous démontrent que le nombre moyen d'interventions a connu une légère augmentation favorisant ainsi l'atteinte de la cible initiale.

En ce qui concerne le nombre d'usagers rejoints, nous observons une diminution, laquelle peut s'expliquer par une révision des critères d'accès au programme « Jeunes en difficulté », par une réorientation de certaines situations vers les services généraux et par une validation de l'implantation des données relativement aux interventions et profils des clientèles.

Poursuite des travaux de révision amorcés en 2006-2007.

AXE D'INTERVENTION : Services spécialisés offerts dans les centres jeunesse

ENTENTE DE GESTION

OBJECTIF

Assurer l'accès aux services spécialisés dans les centres jeunesse, offerts en vertu de la LPJ et de la LSJPA dans un délai moyen d'attente de 12 jours calendrier pour les services d'évaluation en protection de la jeunesse pour tout enfant dont le signalement est retenu et dans un délai moyen d'attente de 30 jours calendrier pour l'application des mesures en protection de la jeunesse.

Indicateurs	Résultats 2004-2005	Cibles 2005-2006	Résultats 2005-2006
Délai moyen d'attente à l'évaluation à la Protection de la jeunesse	26,1 jours	23,28 jours	22,2 jours
Délai moyen d'attente à l'application des mesures en Protection de la jeunesse	33,2 jours	32,56 jours	24,5 jours
Nombre de semaines où le taux d'engorgement dans les unités régulières excède 8 %	0	0	0

Commentaires

Les mesures mises en place, notamment l'amélioration du soutien clinique et l'ajout temporaire de ressources (équipes volantes) auront permis aux Centres jeunesse Chaudière-Appalaches de dépasser les cibles fixées tant à l'évaluation qu'à l'application des mesures en protection de la jeunesse.

En ce qui concerne le taux d'engorgement, la région de Chaudière-Appalaches maintient une excellente performance à ce chapitre.

RAPPORT ANNUEL de GESTION 2005-2006

Agence de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches

Le programme-services

Dépendances

Agence de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches

Québec

LE PROGRAMME-SERVICES

Le programme-services Dépendances permet d'adopter une approche globale pour la problématique de la dépendance, et ce, quelle qu'en soit la cause (alcoolisme et toxicomanies, jeu compulsif, cyberdépendance, etc.). Le programme comprend notamment des services de réadaptation et de réinsertion sociale, des services de désintoxication ainsi que des services ayant pour but la réduction des méfaits tels que les traitements à la méthadone. Les services aux familles et aux proches des personnes ayant une dépendance font aussi partie de ce programme.

AXE D'INTERVENTION : Services de première ligne – Toxicomanies

ENTENTE DE GESTION

OBJECTIF — **Intensifier la détection, l'évaluation et la référence des jeunes présentant un problème de toxicomanie pour l'ensemble des régions du Québec.**

Indicateur	Résultat 2004-2005	Cible 2005-2006	Résultat 2005-2006
Nombre de jeunes évalués et référés par un mécanisme d'accès concerté et coordonné en toxicomanie	114	170	221

Commentaires

Résultat

Le mécanisme d'accès, actuellement en place, permet la coordination et facilite l'accès aux services pour les jeunes. Le résultat attendu pour 2005-2006 a été largement dépassé.

Analyse

La consolidation d'un guichet unique de même que l'utilisation d'outils de dépistage et d'évaluation standardisés favorisant la référence ont favorisé l'atteinte des objectifs. Bien que le mécanisme en cours permette d'atteindre largement les résultats escomptés, son accès centralisé pourrait fragiliser sa pérennité.

Mesures d'amélioration

Il serait intéressant de revoir la trajectoire actuelle de manière à optimiser l'accès en diversifiant les lieux de dépistage (ex. : CSSS, CRATCA, organismes communautaires) et ainsi assurer une meilleure appropriation par divers partenaires.

Contraintes

Cela nécessite une utilisation adéquate et uniforme de la grille de dépistage Dep-Ado (formation, compréhension commune, utilisation normée).

AXE D'INTERVENTION : Jeu pathologique

ENTENTE DE GESTION

OBJECTIF

Accroître l'accessibilité des services spécialisés en jeu pathologique dans l'ensemble des régions du Québec (1,5 % de la population requiert des services spécialisés).

Indicateur	Résultat 2004-2005	Cible 2005-2006	Résultat 2005-2006
Nombre de joueurs traités par les services spécialisés en jeu pathologique	231	273	387

Commentaires

Résultat

Le résultat pour 2005-2006 inclut les données du Centre de réadaptation en alcoolisme et toxicomanie de Chaudière-Appalaches de même que ceux de la Maison L'Odyssée, organisme communautaire qui intervient en jeu pathologique. Le résultat dépasse les attentes puisque 387 personnes ont été desservies par les services spécialisés.

Analyse

L'atteinte de l'objectif a été favorisée par une offre de service complémentaire par les partenaires publics et communautaires, soit en interne ou en externe. Le Plan d'action régional sur le jeu pathologique a permis quant à lui de définir les orientations de l'offre de service afin de mieux prévenir, réduire et de mieux traiter les problèmes reliés aux jeux de hasard et d'argent.

Mesures d'amélioration

Le bilan du Plan d'action régional sur le jeu pathologique 2002-2006 confirme la poursuite de certains axes d'intervention, tels la promotion et la prévention auprès de clientèles cibles (personnes âgées, joueurs d'appareils loterie vidéo, jeunes). Il s'en dégage également une nécessité de soutenir la 1re ligne dans l'intégration de cette problématique dans la pratique, soit par la formation et par l'utilisation d'outil de dépistage de type DEBA (dépistage et évaluation du besoin d'aide).

Le développement d'une offre de service adaptée aux besoins des clientèles aux prises avec un problème de jeu associé à une autre problématique (toxicomanie, santé mentale) et la poursuite de services de soutien aux proches des joueurs pathologiques sont également des mesures d'amélioration et de maintien à considérer.

RAPPORT ANNUEL de GESTION 2005-2006

Agence de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches

Le programme-services

Santé mentale

Agence de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches
Québec

LE PROGRAMME-SERVICES

Le programme-services regroupe des services généraux, des activités cliniques et d'aide qui répondent à l'ensemble des besoins individuels des personnes vivant une situation particulière sévère et persistante momentanée ou présentant, la plupart du temps, des problèmes ponctuels ou de nature aiguë et réversible. Ces services s'adressent à toute la population.

AXE D'INTERVENTION : Services offerts aux personnes ayant des problèmes de santé mentale

ENTENTE DE GESTION

OBJECTIF

Rejoindre 2 % de la population âgée de moins de 18 ans et 2 % de la population adulte par les services d'évaluation, de traitement et de suivi dans les services de santé mentale de première ligne offerts dans les CSSS, en complémentarité avec les ressources de première ligne existantes sur le territoire.

Indicateurs	Résultats 2004-2005	Cibles 2005-2006	Résultats 2005-2006
Nombre d'usagers (moins de 18 ans) souffrant de troubles mentaux ayant bénéficié de services d'évaluation, de traitement et de suivi en première ligne en santé mentale dans les CSSS (mission CLSC)	197	247	236
Nombre d'usagers (18 ans et plus) souffrant de troubles mentaux ayant bénéficié de services d'évaluation, de traitement et de suivi en première ligne en santé mentale en CSSS (mission CLSC)	3 642	3 906	4 008

Commentaires

Les résultats obtenus démontrent une atteinte de la cible à 96 % pour les jeunes et 103 % pour les adultes.

Pour tendre vers notre cible 2010, nous devrons nous assurer de l'efficience des critères d'accès (services généraux jeunesse – santé mentale) afin de permettre à la clientèle d'être desservie par le « bon programme ». Une attention particulière sera portée sur l'imputation des données, notamment au regard du profil des personnes pour obtenir un portrait juste et réel de notre clientèle en santé mentale.

Un questionnement se pose relativement à la difficulté de cibler les jeunes présentant un problème de santé mentale compte tenu de l'absence de diagnostic dans plusieurs cas. Par conséquent, ces jeunes ne reçoivent pas nécessairement une offre de service adaptée et spécifique. Travaux à faire en cours d'année.

Comme mesure d'amélioration à privilégier :

- Systématisation des PSI;
- Cueillette et validation des données intersectorielles, car les modes d'organisation des services en Chaudière-Appalaches privilégient l'intervention en co-responsabilité impliquant les divers partenaires;
- Consolider les équipes spécifiques jeunes et adultes en santé mentale de première ligne.

OBJECTIF

Améliorer l'accès aux services d'intégration dans la communauté pour les personnes ayant des troubles mentaux graves :

- **En suivi intensif (70 personnes/100 000 habitants);**
- **En soutien d'intensité variable pour les personnes ayant des troubles mentaux graves (250 personnes/100 000 habitants).**

Indicateurs	Résultats 2004-2005	Cibles 2005-2006	Résultats 2005-2006
Nombre moyen d'usagers de 18 ans et plus ayant reçu des services de soutien d'intensité variable dans la communauté	271	343	324
Nombre moyen d'usagers de 18 ans et plus qui ont reçu des services de suivi intensif	s.o.	s.o.	s.o.

Commentaires

Les résultats démontrent une atteinte de la cible à 94 %.

Tout comme l'indicateur précédent, nous devrons nous assurer que la clientèle accède au « bon service » et que l'imputation des interventions se fasse au programme concerné.

Le partenariat avec les organismes communautaires, la systématisation des PSI et la validation des données permettront de rendre disponible à notre clientèle une offre de services compatible au soutien d'intensité variable.

Un projet visant à offrir un suivi intensif à une clientèle « ciblée » devrait être expérimenté sur le territoire du CSSS de Beauce en 2006-2007.

RAPPORT ANNUEL de GESTION 2005-2006

Agence de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches

Le programme-services

Santé physique

Agence de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches

Québec

LE PROGRAMME-SERVICES

Le programme-services Santé physique s'adresse à toute personne qui est aux prises avec une maladie, un symptôme ou un traumatisme et qui doit recevoir des soins et des traitements spécialisés ou ultraspécialisés. Il s'adresse également à toute personne aux prises avec une maladie qui exige un suivi systématique et des services en continu.

AXE D'INTERVENTION : Urgences et désengorgement des urgences

ENTENTE DE GESTION

OBJECTIF

Maintenir ou diminuer le temps de séjour sur civière à l'urgence :

- **Séjour moyen sur civière à l'urgence de 12 heures et moins;**
- **0 % patient séjournant 48 heures et plus sur civière à l'urgence.**

Indicateurs	Résultats 2004-2005	Cibles 2005-2006	Résultats 2005-2006
Séjour moyen sur civière	11,7 heures	11,8 heures	11,4 heures
Séjour moyen sur civière des personnes de 75 ans et plus	14,5 heures	13,0 heures	13,8 heures
Pourcentage de séjour de 48 heures et plus sur civière	0,5 heure	0,2 heure	0,1 heure
Pourcentage de séjour de 48 heures et plus sur civière des personnes de 75 ans et plus	0,7 heure	0,5 heure	0,1 heure

Commentaires

Les cibles 2005-2006 ont été atteintes et même dépassées, sauf pour le séjour moyen sur civière des personnes de 75 ans et plus qui dépasse la cible de 0,8 heure. Toutefois, pour les personnes de 75 ans et plus, il y a tout de même eu une amélioration de 0,6 heures de la durée de séjour moyen, si on compare aux résultats de 2004-2005. Cela peut s'expliquer en partie par la modification de certaines pratiques et par la mise en place de mesures structurantes de désengorgement favorisant une prise en charge rapide par la première ligne. Les établissements qui se situent au-delà des cibles 2005-2006 seront invités à prendre les mesures qui leur permettront de viser la cible de 13 heures pour les personnes de 75 ans et plus.

Pour les autres indicateurs, l'amélioration des résultats a été de 3 % (0,3 heure) pour le séjour moyen sur civière, de 80 % pour la réduction du pourcentage de séjour de 48 heures et plus sur civière et de 86 % pour la réduction du pourcentage de séjour de 48 heures et plus sur civière des personnes de 75 ans et plus.

Ces résultats placent la région de Chaudière-Appalaches parmi les plus performantes au Québec.

AXE D'INTERVENTION : Soins palliatifs

ENTENTE DE GESTION

OBJECTIF

Accroître l'accès aux services de soins palliatifs en augmentant le nombre de personnes desservies à domicile et en augmentant l'intensité des services.

Indicateurs	Résultats 2004-2005	Cibles 2005-2006	Résultats 2005-2006
Nombre d'usagers desservis en soins palliatifs à domicile	1 100	1 100	1 156
Nombre moyen d'interventions par usager en soins palliatifs à domicile	17,3	17,3	17,1

Commentaires

Les établissements ont rencontré les cibles visées en 2005-2006.

Nous croyons que l'implantation de la Politique nationale en soins palliatifs de fin de vie, par le biais du plan d'action régional en découlant, permettra de prolonger la durée du maintien de l'usager dans son milieu de vie et d'éviter les recours indus à des services hospitaliers ou spécialisés.

La mise en place d'équipes dédiées en soins palliatifs ainsi que leur consolidation, le travail en interdisciplinarité, le développement de balises cliniques d'accès aux soins palliatifs pour tout type de clientèle ainsi que la formation continue auront, entre autres, un impact tant sur le nombre d'usagers à desservir que sur le nombre moyen d'interventions.

AXE D'INTERVENTION : Lutte contre le cancer

ENTENTE DE GESTION

OBJECTIF

Assurer la capacité d'intervention des services spécialisés en radiothérapie en fonction du délai établi de 8 semaines.

Indicateur	Résultat 2004-2005	Cible 2005-2006	Résultat 2005-2006
Nombre de patients en attente de plus de 8 semaines entre la consultation du radio-oncologue et le début du traitement	s.o.	s.o.	s.o.

AXE D'INTERVENTION : Services spécialisés

ENTENTE DE GESTION

OBJECTIF

Assurer la capacité du réseau à répondre adéquatement aux besoins de la clientèle en hémodynamie.

Indicateurs	Résultats 2004-2005	Cibles 2005-2006	Résultats 2005-2006
Pourcentage de demandes réalisées à l'intérieur des délais établis en hémodynamie	s.o.	s.o.	s.o.
Priorité 1 à 4 :	s.o.	s.o.	s.o.
Priorité 5.1 et 5.2 :	s.o.	s.o.	s.o.

OBJECTIF

Assurer la capacité du réseau à répondre adéquatement aux besoins de la clientèle en chirurgie cardiaque.

Indicateurs	Résultats 2004-2005	Cibles 2005-2006	Résultats 2005-2006
Pourcentage de demandes réalisées à l'intérieur des délais établis en chirurgie cardiaque	s.o.	s.o.	s.o.
Priorité 1 à 4 :	s.o.	s.o.	s.o.
Priorité 5.1 et 5.2 :	s.o.	s.o.	s.o.

OBJECTIF

Assurer la capacité du réseau à répondre adéquatement aux besoins de la clientèle en électro-physiologie.

Indicateurs	Résultats 2004-2005	Cibles 2005-2006	Résultats 2005-2006
Pourcentage de demandes réalisées à l'intérieur des délais établis en électro-physiologie	s.o.	s.o.	s.o.
Priorité 1 et 2 :	s.o.	s.o.	s.o.
Priorité 3, 4 et 5 :	s.o.	s.o.	s.o.

OBJECTIF

Accroître la capacité d'intervention pour les patients ayant besoin d'une arthroplastie de la hanche ou d'une arthroplastie du genou ou d'une chirurgie de la cataracte ou d'une chirurgie d'un jour ou d'une chirurgie avec hospitalisation.

Indicateurs	Résultats 2004-2005	Cibles 2005-2006	Résultats 2005-2006
Nombre de chirurgies réalisées en orthopédie pour le remplacement total de la hanche	227	221	210
Nombre de chirurgies réalisées en orthopédie pour le remplacement total du genou	321	291	316

Indicateurs (suite)	Résultats 2004-2005	Cibles 2005-2006	Résultats 2005-2006
Nombre de chirurgies de la cataracte réalisées	2 111	2 053	2 499
Nombre de chirurgies d'un jour réalisées (excluant cataractes)	10 351	10 420	11 054
Nombre de chirurgies avec hospitalisation réalisées (excluant PTH et PTG)	6 237	6 572	7 547

Commentaires

La cible 2005-2006 combinée pour le remplacement total de la hanche et du genou était de 512 et le résultat de 2005-2006 a été de 526, selon les données reçues des établissements et déposées dans Gestred.

Toujours selon ces mêmes données, les autres cibles 2005-2006 ont été atteintes et même dépassées.

[V] Il s'agit ici des résultats de l'année précédente tels que transmis par le MSSS suite à l'épuration qui est faite des données déposées dans Gestred par les établissements.

[VV] Les résultats 2005-2006 correspondent aux données non épurées telles que déposées dans Gestred. La production réelle de chirurgies sera inférieure suite à l'épuration des données. Ces quantités nous seront transmises par le MSSS au cours de l'hiver 2007.

AXE D'INTERVENTION : Mesures pour contrer les infections

ENTENTE DE GESTION

OBJECTIF **Réduire l'incidence moyenne annuelle des infections nosocomiales faisant l'objet d'une surveillance provinciale.**

Indicateurs	Résultats 2004-2005	Cibles 2005-2006	Résultats 2005-2006
Nombre d'établissements ayant atteint le ratio de professionnels en prévention des infections nosocomiales en centre hospitalier courte durée - 1 ETP pour 133 lits de courte durée	s.o.	4/4	4/4
Nombre d'établissements ayant atteint le ratio de professionnels en prévention des infections nosocomiales en centre d'hébergement et de soins de longue durée - 1 ETP pour 250 lits de longue durée	s.o.	10/10	4/10

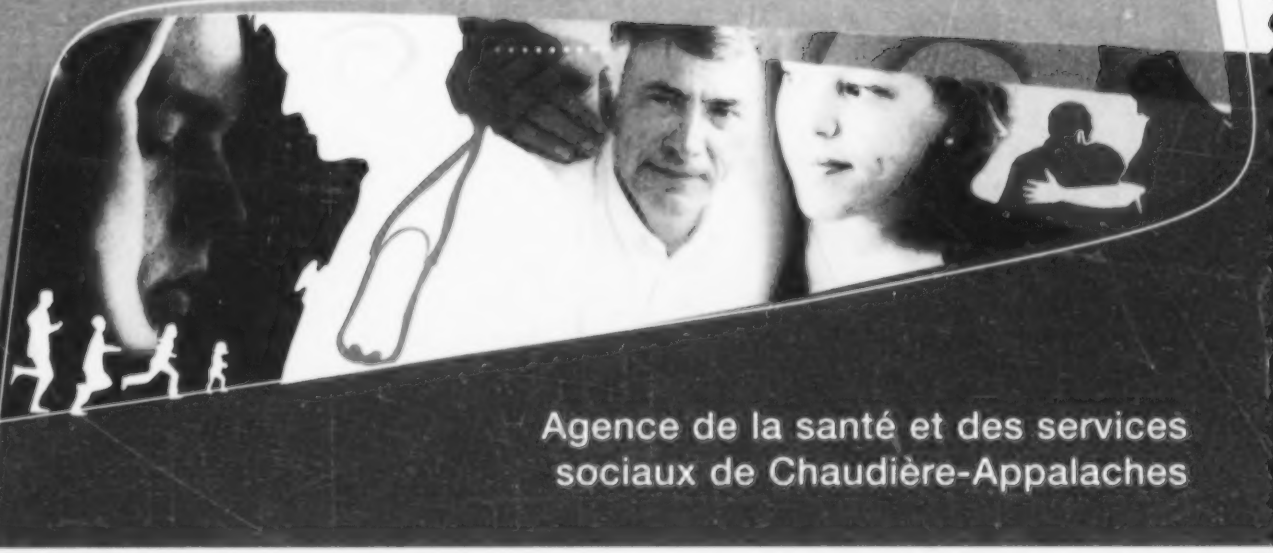
Commentaires

L'objectif régional d'atteindre un taux de 100 % au regard d'un professionnel en prévention des infections nosocomiales par 250 lits en CHSLD était ambitieux. L'atteinte de l'objectif supposait un ajout de huit postes ETC. Trois établissements publics sur cinq ont atteint l'objectif et un établissement privé conventionné des cinq de la région a réalisé l'objectif. Dans le cas des établissements privés conventionnés, ils ne sauraient réaliser l'objectif sans ajouts budgétaires spécifiques.

En ce qui concerne les deux établissements publics, des mesures ont été mises en place pour la prévention sans pour autant atteindre le ratio 1/250.

Les établissements de longue durée n'ayant pas atteint cet objectif seront appelés à prendre les dispositions requises pour y arriver en 2006-2007.

RAPPORT ANNUEL de GESTION 2005-2006



Agence de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches

Les organismes communautaires

Agence de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches

Québec

LES ORGANISMES COMMUNAUTAIRES

Les organismes communautaires sont des partenaires essentiels du réseau de la santé et des services sociaux. Ils interviennent auprès de diverses clientèles.

L'Agence doit indiquer à son rapport annuel de gestion divers éléments d'information concernant les organismes communautaires subventionnés dans le cadre du programme de soutien aux organismes communautaires.

Respect des règles et normes

L'Agence doit confirmer son respect des règles et normes édictées par le Ministère telles que décrites dans le cadre de gestion portant sur les organismes communautaires.

L'Agence doit également présenter un état de situation sur l'exercice du contrôle de conformité lui permettant d'assurer au Ministère qu'elle obtient, pour toute subvention allouée à un organisme communautaire, des documents, preuves et données dont la description se trouve dans le cadre de gestion.

L'Agence s'est assurée que les organismes financés dans le cadre du programme de Soutien aux organismes communautaires ont déposé :

- Le formulaire de Demande de soutien financier et de mise à jour dans le cadre du PSOC pour l'exercice financier 2005-2006 dûment rempli et signé par 2 membres du conseil d'administration;
- Les rapports d'activité et financier (dans la forme prescrite) du dernier exercice financier complété;
- La preuve d'une tenue d'assemblée générale annuelle.

Après analyse et à partir de ces données, l'Agence a procédé à l'analyse des demandes de subvention en s'assurant notamment du respect des critères suivants :

- La conformité entre les activités réalisées et la mission telle que définie par la charte;
- L'éligibilité de l'organisme auprès de l'Inspecteur des institutions financières;
- La capacité de l'organisme à rejoindre les personnes : nombre de personnes en fonction des activités et des services;
- Démonstration d'un fonctionnement démocratique : membres au conseil d'administration;
- La capacité de diversifier les sources de financement;
- Le surplus cumulatif ne dépassant pas 25 % des dépenses de l'année en cours;
- Les heures et jours d'ouverture.

PORTRAIT DES ORGANISMES COMMUNAUTAIRES

Cent cinquante-six (156) organismes communautaires sont financés en mission globale. Les services ont été retenus parce qu'ils sont représentatifs ou que les données sont facilement accessibles.

Programmes-services	Type d'organismes	Nombre d'organismes financés	Nombre de clients différents ou moyenne de clients desservis régulièrement
Santé publique	Périnatalité	2	662
	Personnes démunies	7	1 269 personnes 45 organismes
	VIH-SIDA	1	57 « parrainages » 1 197 démystifications

LES ORGANISMES COMMUNAUTAIRES

Les organismes communautaires sont des partenaires essentiels du réseau de la santé et des services sociaux. Ils interviennent auprès de diverses clientèles.

L'Agence doit indiquer à son rapport annuel de gestion divers éléments d'information concernant les organismes communautaires subventionnés dans le cadre du programme de soutien aux organismes communautaires.

L'Agence doit confirmer son respect des règles et normes édictées par le Ministère telles que décrites dans le cadre de gestion portant sur les organismes communautaires.

L'Agence doit également présenter un état de situation sur l'exercice du contrôle de conformité lui permettant d'assurer au Ministère qu'elle obtient, pour toute subvention allouée à un organisme communautaire, des documents, preuves et données dont la description se trouve dans le cadre de gestion.

L'Agence s'est assurée que les organismes financés dans le cadre du programme de Soutien aux organismes communautaires ont déposé :

- Le formulaire de Demande de soutien financier et de mise à jour dans le cadre du PSOC pour l'exercice financier 2005-2006 dûment rempli et signé par 2 membres du conseil d'administration;
- Les rapports d'activité et financier (dans la forme prescrite) du dernier exercice financier complété;
- La preuve d'une tenue d'assemblée générale annuelle.

Après analyse et à partir de ces données, l'Agence a procédé à l'analyse des demandes de subvention en s'assurant notamment du respect des critères suivants :

- La conformité entre les activités réalisées et la mission telle que définie par la charte;
- L'éligibilité de l'organisme auprès de l'Inspecteur des institutions financières;
- La capacité de l'organisme à rejoindre les personnes : nombre de personnes en fonction des activités et des services;
- Démonstration d'un fonctionnement démocratique : membres au conseil d'administration;
- La capacité de diversifier les sources de financement;
- Le surplus cumulatif ne dépassant pas 25 % des dépenses de l'année en cours;
- Les heures et jours d'ouverture.

PORTRAIT DES ORGANISMES COMMUNAUTAIRES

Cent cinquante-six (156) organismes communautaires sont financés en mission globale. Les services ont été retenus parce qu'ils sont représentatifs ou que les données sont facilement accessibles.

Programmes-services	Type d'organismes	Nombre d'organismes financés	Nombre de clients différents ou moyenne de clients desservis régulièrement
Santé publique	Périnatalité	2	662
	Personnes démunies	7	1 269 personnes 45 organismes
	VIH-SIDA	1	57 « parrainages » 1 197 démystifications

Programmes-services	Type d'organismes	Nombre d'organismes financés	Nombre de clients différents ou moyenne de clients desservis régulièrement
Services généraux	Centres-femmes	6	Cafés-rencontres : 105 Ateliers : 81 Cuisines collectives : 91
	Hommes en difficulté	3 groupes pour conjoints violents	567 entrevues individuelles 41 thérapies complétées
		1 centre pour hommes en difficulté	136 entrevues individuelles Cours prénataux : 762 h
	Maisons d'hébergement pour femmes violentées	4	321 femmes 237 enfants
	Maisons d'hébergement mixte	1	181
	Centres d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel	2	290 demandes
	Centres d'accompagnement aux plaintes	1	146 plaintes
	Concertation et consultation générale	2	156 organismes 16 en santé mentale
	Prévention/dépistage (agressions sexuelles)	1	9 écoles 12 centres de la petite enfance
Personnes en perte d'autonomie liée au vieillissement	Maintien à domicile	36*	Transport / accompagnement : 2 012 Popote roulante : 1 136 Groupe d'entraide aidants maladie Alzheimer : 82
	Personnes âgées	4	1 650
Déficience physique, déficience intellectuelle et troubles envahissants du développement	Personnes handicapées	20**	1 657 membres actifs
Jeunes en difficulté	Jeunes en difficulté	7	2 003
	Organismes de justice alternative	4	569
	Maisons des jeunes	25	498 jeunes régulièrement 3 398 jeunes
Dépendances	Dépendances	4	623
Santé mentale	Santé mentale	22***	Groupes d'entraide parents : 100 Membres réguliers : 592 Hébergement : 74 Droits : 110 Centre d'écoute : 17 796 appels
Santé physique	Santé physique	3	1 860 personnes rejointes
TOTAL		**156**	

* Quatre organismes ont été classés dans le programme Maintien à domicile bien qu'ils aient également un volet centre d'action bénévole : Centre d'action bénévole Concert'action, Centre d'entraide communautaire bénévole de Montmagny, Association de l'action volontaire et Centre d'action bénévole – Service d'entraide, regroupement, solidarité. Les organismes Maison de la famille de la MRC de L'Islet inc. (pour la popote roulante) et La Société Alzheimer Chaudière-Appalaches sont également inclus dans le programme.

** L'organisme Nouvel Essor est classé dans le programme Personnes handicapées. Par ailleurs, il a également une vocation maintien à domicile.

*** Le Centre d'action bénévole – Service d'entraide, regroupement, solidarité est classé en maintien à domicile. Or, il intervient également en santé mentale (volet écoute téléphonique).

SERVICES RENDUS PAR LES ORGANISMES COMMUNAUTAIRES

L'Agence doit également présenter et commenter les principales données ayant trait aux services rendus par les organismes communautaires.

Le portrait synthèse qui suit n'est certes pas exhaustif. Tenant compte des données disponibles, il tente de refléter les principales activités en lien avec la mission pour laquelle les organismes d'un programme donné reçoivent du financement de l'Agence.

Santé publique

Plus de 662 jeunes familles ou jeunes mères reçoivent des services d'aide, de transport/accompagnement, d'information ou d'aide matérielle ou participent à des groupes d'entraide offerts par deux organismes communautaires qui couvrent la quasi-totalité de la région.

Plus de 1 269 personnes démunies obtiennent la soupe populaire ou de l'aide matérielle. De plus, 45 organismes bénéficient du support de Moisson Beauce pour leur approvisionnement.

Un organisme régional regroupant les homosexuels de la région a réalisé des activités de démystification auprès de 1 197 personnes. De plus, 57 « parrainages » sont en cours. Cet organisme est reconnu pour intervenir en prévention VIH-SIDA.

Commentaires

Ces services sont répartis et organisés différemment en fonction de l'historique et des caractéristiques des territoires.

Services généraux

Des femmes sont rencontrées régulièrement dans six centres-femmes où leur sont offerts des cafés-rencontres (plus de 105 femmes), des cuisines collectives (91 femmes), des ateliers d'information, d'apprentissage, de développement d'habiletés (81 femmes) et des conférences.

Plus de 41 conjoints violents ont complété des thérapies de groupe au cours de l'année et 567 entrevues individuelles ont été réalisées par trois organismes intervenant auprès des conjoints violents.

Un organisme intervenant auprès des hommes en difficulté a effectué plus de 136 entrevues individuelles auprès des hommes qui vivent des difficultés (rupture de couple, détresse psychologique ou autres). Ils participent à des activités de démarche de fin du couple, de promotion du rôle de père, de déjeuner

« parler pour parler », d'ateliers et de conférences. 762 hommes ont été rencontrés dans le cadre des cours prénataux.

Plus de 321 femmes victimes de violence conjugale et 237 enfants témoins ont été accueillis dans quatre maisons d'hébergement.

Plus de 290 demandes de femmes en relation à une agression sexuelle ont été accueillies dans deux centres d'aide pour femmes victimes d'agression sexuelle.

Des jeunes de neuf écoles de niveau primaire et de 12 centres de la petite enfance ont été rencontrés en prévention/dépistage des problèmes d'abus sexuels par des intervenants d'un organisme.

Plus de 146 personnes ont été accompagnées dans une démarche de plainte.

181 personnes itinérantes ont été hébergées temporairement.

Un organisme, soit la Table régionale des organismes communautaires Chaudière-Appalaches, représente auprès de l'Agence l'ensemble des organismes communautaires de la région. Elle regroupe plus de 156 organismes communautaires.

Commentaires

Les personnes impliquées (agresseurs et victimes) en violence conjugale sont bien desservies dans la région par quatre maisons d'hébergement et trois groupes pour conjoints violents. Des services pour les agresseurs sexuels sont en développement.

Les femmes en difficulté peuvent s'adresser à l'un des six centres-femmes de la région. Les hommes en difficulté peuvent obtenir des services auprès d'un seul organisme.

Les itinérants peuvent recourir à un organisme spécifique qui dessert une partie de la région. Des services leur sont également offerts par des organismes à vocation multiple.

Les centres d'aide et de lutte contre les agressions sexuelles partagent leur responsabilité d'écoute et d'accompagnement avec les CSSS notamment au niveau des horaires d'accessibilité.

La prévention et le dépistage des agressions sexuelles auprès des jeunes dans les écoles relèvent d'un organisme communautaire ou du CSSS, selon le choix des organisations scolaires.

Personnes en perte d'autonomie liée au vieillissement

Les personnes en perte d'autonomie ont bénéficié des services de transport/accompagnement (plus de 2 012 personnes), de visites d'amitié, de vigilance et/ou de popote roulante (1 136 personnes).

Des groupes d'entraide pour les proches des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer sont offerts. Plus de 82 personnes y ont participé.

Plus de 1 650 personnes âgées se sont vu offrir des services communautaires tels que des fêtes, des repas communautaires, la prise de tension, de l'activité physique.

Commentaires

Les services visant le maintien à domicile sont essentiellement rendus par des bénévoles. Ils sont complémentaires à ceux offerts par les établissements du réseau. De plus, ils sont consacrés à l'ensemble des personnes en perte d'autonomie de la région.

Déficience physique, déficience intellectuelle et troubles envahissants du développement

Près de 1 657 personnes handicapées et leurs proches sont membres actifs d'un organisme communautaire. Ils ont bénéficié de services d'insertion sociale, de répit, de loisirs, d'activités éducationnelles, de défense de droits; certains ont utilisé les services de répit/hébergement, d'hébergement temporaire, de camp de vacances ou d'interprétariat.

Commentaires

Ces services sont exclusivement proposés par les organismes communautaires. Ils rejoignent en grande partie les personnes handicapées. Le répit-dépannage, d'une part, et le répit-hébergement, d'autre part, répondent à des besoins réels.

Jeunes en difficulté

Environ 2 003 jeunes de la région utilisent les services suivants : stimulation précoce, parrainage, travail de rue, hébergement temporaire ou insertion sociale.

Plus de 569 jeunes contrevenants ont profité de travaux compensatoires, de travaux communautaires ou de services de médiation.

En moyenne, 498 jeunes fréquentent régulièrement et 3 398 sporadiquement les maisons de jeunes de la région. On y trouve des activités de loisirs visant essentiellement la responsabilisation ainsi que des activités d'information/sensibilisation (toxicomanie, violence, etc.) sont également offertes.

Commentaires

Les quatre organismes pour jeunes contrevenants couvrent l'ensemble de la région.

Les services rendus auprès des jeunes en difficulté s'avèrent utiles. Par ailleurs, ils sont inégalement répartis dans la région.

Malgré que l'on se situe en milieu rural et que le déplacement constitue un obstacle non négligeable, d'une manière générale, la très grande majorité des jeunes de la région sont rejoints par les maisons de jeunes qui opèrent dans une localité pour certaines, offrent des points de chute pour d'autres ou encore offrent du travail de rue et de milieu.

Dépendance

Quatre organismes ont offert à plus de 623 personnes des services d'aide et entraide en toxicomanie.

Commentaires

La majorité des territoires ont un organisme dans leur milieu. Il est à noter que le volet hébergement est offert à la clientèle. Des travaux sont en cours relativement au financement de l'hébergement.

Santé mentale

Les personnes atteintes d'un problème de santé mentale peuvent bénéficier de groupes d'entraide, d'ateliers d'information et d'apprentissage, de loisirs, d'activités d'insertion sociale et d'insertion au travail (592 membres réguliers desservis par 11 organismes). 74 personnes ont été hébergées temporairement. 110 personnes ont profité des services de défense de droits. 100 proches des personnes atteintes ont bénéficié du support d'un groupe d'entraide.

Les centres d'écoute téléphonique ont réalisé plus de 17 796 écoutes pour des problématiques diverses, principalement de la détresse psychologique.

Des activités de prévention/promotion sont également données notamment dans le cadre de la semaine de la santé mentale.

Commentaires

Les services dédiés, tant aux personnes ayant des problèmes de santé mentale qu'à leurs proches, sont complémentaires à ceux offerts dans le réseau.

Santé physique

Environ 1 860 personnes aux prises avec des problèmes de diabète, de cancer ou de fibromyalgie ont eu recours aux services des organismes communautaires pour des activités de dépistage, des conférences, des ateliers d'information ou d'un groupe d'entraide.

Commentaires

Ces services sont inégalement répartis dans la région : un organisme régional accorde des services aux personnes aux prises avec des problèmes de fibromyalgie; un organisme propose des services dans deux territoires de CSSS pour les personnes atteintes du diabète; un organisme dispense des services dans deux territoires de CSSS pour les personnes atteintes de cancer. Par ailleurs, tous les territoires sont dotés de services pour les personnes atteintes du cancer du sein. Des projets d'organisation des services (groupe d'entraide et transport/accompagnement) pour les personnes atteintes de cancer de tous types sont prévus pour 2006-2007.

RAPPORT ANNUEL de GESTION 2005-2006

Agence de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches

Le programme-soutien

Administration
et soutien aux services

Agence de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches
Québec

LE PROGRAMME-SOUTIEN

Le programme-soutien Administration et soutien aux services est composé de deux univers : le premier regroupe des activités de nature administrative et le second appuie la prestation des services à la clientèle de l'établissement.

Dans le premier, on retrouve la gestion générale de l'établissement, l'administration des services techniques et les activités liées à l'intégration de l'informatique.

Le second comprend la coordination des services à la clientèle et des soins infirmiers et d'assistance, l'enseignement, les activités relatives à l'admission et à l'inscription des usagers, l'alimentation et la buanderie.

AXE D'INTERVENTION : Ressources humaines

ENTENTE DE GESTION

OBJECTIF **Améliorer la gestion de la présence au travail.**

Indicateur	Résultat 2004-2005	Cible 2005-2006	Résultat 2005-2006
Ratio entre le nombre d'heures en assurance salaire et le nombre d'heures travaillées	5,56 (Ratio attendu : 5,18)	5,17	5,10 (Ratio observé à la période 7)

Commentaires

Le résultat pour 2005-2006 n'est pas disponible après la période 7 qui se terminait le 15 octobre 2005. Nous pouvons toutefois constater d'excellents résultats à la période 7 puisque la performance est supérieure à la cible à atteindre pour 2005-2006 qui était de 5,17.

L'Agence entend poursuivre ses efforts par divers moyens dont la prévention et la promotion de la santé au sein des établissements de Chaudière-Appalaches.

La Table des directeurs des ressources humaines (DRH) de Chaudière-Appalaches, avait mandaté, au printemps 2005, les personnes responsables du dossier de la présence au travail dans chacun des établissements afin que ceux-ci se concertent sur les diverses pratiques reliées à la présence au travail. Le but étant de présenter une recommandation comportant une combinaison des meilleures pratiques. En décembre 2005, le comité présentait le fruit de ses travaux à la Table des DRH. Les recommandations énoncées dans leur rapport sont destinées à la haute direction de l'établissement, aux gestionnaires, aux médecins, aux syndicats ainsi qu'aux intervenants de services de santé. Quelle que soit la pratique adoptée, celle-ci ne peut s'actualiser en vase clos. Il s'agit de puiser, à l'intérieur des recommandations soumises, les éléments qui peuvent s'adapter à chaque organisation.

On s'attend à ce que la création des CSSS permette aux établissements qui étaient plus petits de bénéficier d'un meilleur soutien en matière de présence au travail et, par le fait même, d'une meilleure performance.

Il importe de préserver les acquis des établissements performants et de reconnaître les efforts mis en place pour améliorer et maintenir les ratios observés.

AXE D'INTERVENTION : Qualité des services

ENTENTE DE GESTION

OBJECTIF

Mettre en place des mesures spécifiques, dans 100 % des établissements, pour assurer la prestation sécuritaire des services de santé et des services sociaux.

Indicateurs	Résultats 2004-2005	Cibles 2005-2006	Résultats 2005-2006
Nombre d'établissements ayant mis en place un comité de gestion du risque et de la qualité	11/14	14/14	11/14
Nombre d'établissements dont le conseil d'administration a entériné une politique de divulgation de tout accident à un usager	10/14	14/14	12/14
Nombre d'établissements qui déclarent les incidents/accidents	10/14	14/14	12/14
Nombre d'établissements ayant mis en place un registre local des incidents/accidents	12/14	14/14	12/14
Nombre d'établissements ayant sollicité l'agrément de leurs services par un organisme d'accréditation reconnu	14/14	14/14	14/14

Commentaires

Les établissements qui n'ont pas mis en place un comité de gestion, une politique ou un registre sont en voie de le faire.

Un quinzième établissement s'est ajouté en cours d'année 2005-2006, il s'agit du Centre de réadaptation en alcoolisme et toxicomanie Chaudière-Appalaches. Considérant sa création récente, aucun mécanisme n'a encore été mis en place concernant la prestation sécuritaire des services. Donc, cet établissement n'a pas été considéré dans les cibles.

À noter que les établissements de la région comptent sur le déploiement par le MSSS du logiciel Gesrisk pour la mise en place du registre.

AXE D'INTERVENTION : Finances

ENTENTE DE GESTION

OBJECTIF

Assurer la dispensation des services dans le respect de l'enveloppe budgétaire tout en poursuivant les efforts en vue d'atteindre les objectifs d'équilibre budgétaire du réseau de la santé et des services sociaux.

Indicateur	Résultat 2004-2005	Cible 2005-2006	Résultat 2005-2006
Résultat d'exploitation	(4 323 846 $)	(3 645 834 $)	(3 101 714 $)

LE PROGRAMME-SOUTIEN

Le programme-soutien Administration et soutien aux services est composé de deux univers : le premier regroupe des activités de nature administrative et le second appuie la prestation des services à la clientèle de l'établissement.

Dans le premier, on retrouve la gestion générale de l'établissement, l'administration des services techniques et les activités liées à l'intégration de l'informatique.

Le second comprend la coordination des services à la clientèle et des soins infirmiers et d'assistance, l'enseignement, les activités relatives à l'admission et à l'inscription des usagers, l'alimentation et la buanderie.

AXE D'INTERVENTION : Ressources humaines

ENTENTE DE GESTION

OBJECTIF **Améliorer la gestion de la présence au travail.**

Indicateur	Résultat 2004-2005	Cible 2005-2006	Résultat 2005-2006
Ratio entre le nombre d'heures en assurance salaire et le nombre d'heures travaillées	5,56 (Ratio attendu : 5,18)	5,17	5,10 (Ratio observé à la période 7)

Commentaires

Le résultat pour 2005-2006 n'est pas disponible après la période 7 qui se terminait le 15 octobre 2005. Nous pouvons toutefois constater d'excellents résultats à la période 7 puisque la performance est supérieure à la cible à atteindre pour 2005-2006 qui était de 5,17.

L'Agence entend poursuivre ses efforts par divers moyens dont la prévention et la promotion de la santé au sein des établissements de Chaudière-Appalaches.

La Table des directeurs des ressources humaines (DRH) de Chaudière-Appalaches, avait mandaté, au printemps 2005, les personnes responsables du dossier de la présence au travail dans chacun des établissements afin que ceux-ci se concertent sur les diverses pratiques reliées à la présence au travail. Le but étant de présenter une recommandation comportant une combinaison des meilleures pratiques. En décembre 2005, le comité présentait le fruit de ses travaux à la Table des DRH. Les recommandations énoncées dans leur rapport sont destinées à la haute direction de l'établissement, aux gestionnaires, aux médecins, aux syndicats ainsi qu'aux intervenants de services de santé. Quelle que soit la pratique adoptée, celle-ci ne peut s'actualiser en vase clos. Il s'agit de puiser, à l'intérieur des recommandations soumises, les éléments qui peuvent s'adapter à chaque organisation.

On s'attend à ce que la création des CSSS permette aux établissements qui étaient plus petits de bénéficier d'un meilleur soutien en matière de présence au travail et, par le fait même, d'une meilleure performance.

Il importe de préserver les acquis des établissements performants et de reconnaître les efforts mis en place pour améliorer et maintenir les ratios observés.

AXE D'INTERVENTION : Qualité des services

ENTENTE DE GESTION

OBJECTIF

Mettre en place des mesures spécifiques, dans 100 % des établissements, pour assurer la prestation sécuritaire des services de santé et des services sociaux.

Indicateurs	Résultats 2004-2005	Cibles 2005-2006	Résultats 2005-2006
Nombre d'établissements ayant mis en place un comité de gestion du risque et de la qualité	11/14	14/14	11/14
Nombre d'établissements dont le conseil d'administration a entériné une politique de divulgation de tout accident à un usager	10/14	14/14	12/14
Nombre d'établissements qui déclarent les incidents/accidents	10/14	14/14	12/14
Nombre d'établissements ayant mis en place un registre local des incidents/accidents	12/14	14/14	12/14
Nombre d'établissements ayant sollicité l'agrément de leurs services par un organisme d'accréditation reconnu	14/14	14/14	14/14

Commentaires

Les établissements qui n'ont pas mis en place un comité de gestion, une politique ou un registre sont en voie de le faire.

Un quinzième établissement s'est ajouté en cours d'année 2005-2006, il s'agit du Centre de réadaptation en alcoolisme et toxicomanie Chaudière-Appalaches. Considérant sa création récente, aucun mécanisme n'a encore été mis en place concernant la prestation sécuritaire des services. Donc, cet établissement n'a pas été considéré dans les cibles.

À noter que les établissements de la région comptent sur le déploiement par le MSSS du logiciel Gesrisk pour la mise en place du registre.

AXE D'INTERVENTION : Finances

ENTENTE DE GESTION

OBJECTIF

Assurer la dispensation des services dans le respect de l'enveloppe budgétaire tout en poursuivant les efforts en vue d'atteindre les objectifs d'équilibre budgétaire du réseau de la santé et des services sociaux.

Indicateur	Résultat 2004-2005	Cible 2005-2006	Résultat 2005-2006
Résultat d'exploitation	(4 323 846 $)	(3 645 834 $)	(3 101 714 $)

Commentaires

L'année financière 2004-2005 a été caractérisée par la mise en œuvre des CSSS. Initialement, le déficit anticipé était évalué à plus de 5,2 M$. Soulignons que le CSSS du Grand Littoral a dégagé un surplus de fonctionnement de plus de 1 M$.

Les résultats 2005-2006 sont provisoires. Ils ne concernent que les activités principales et accessoires. Les cibles budgétaires étaient concentrées dans trois établissements, soit : le CHAU Hôtel-Dieu de Lévis, le CSSS de Beauce et le CSSS de Montmagny-L'Islet. Chacun de ces établissements devrait atteindre la cible budgétaire qui lui avait été adressée.

RAPPORT ANNUEL de GESTION 2005-2006

Agence de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches

Le programme-soutien

Gestion des bâtiments et des équipements

Agence de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches
Québec

LE PROGRAMME-SOUTIEN

Le programme-soutien Gestion des bâtiments et des équipements englobe les activités qui touchent de près l'univers physique de l'établissement. Il concerne le fonctionnement des installations, leur entretien et leur réparation, le ménage, la gestion des déchets biomédicaux et la sécurité.

PROJETS FONCTIONNELS ET TECHNIQUES

La région a pu bénéficier au cours de l'année de l'annonce de trois projets, à savoir :

- *CSSS de la région de Thetford*
  Construction pour relocalisation du CHSLD (112 lits) sur le site de l'hôpital ..... 13,6 M$
- *CSSS du Grand Littoral*
  Construction neuve pour le CLSC et le CHSLD de Sainte-Marie ..... 15,7 M$
- *CSSS de Montmagny- L'Islet*
  Construction de quatre maisons d'hébergement à Saint-Eugène et à Sainte-Perpétue ..... 8 M$

Le budget régional de rénovations fonctionnelles établi à 3,1 M$ pour l'année financière 2004-2005 a été étendu aux immeubles de type non CHSLD et est devenu récurrent pour les années subséquentes.

D'autre part, le ministère de la Santé et des Services sociaux a aussi octroyé une subvention de 2,5 M$ en maintien des actifs au CHAU Hôtel-Dieu de Lévis pour la reconfiguration de la distribution électrique du Pavillon St-Joseph.

En ce qui concerne les équipements médicaux spécialisés majeurs, la région s'est vu annoncer un appareil d'angiographie numérique au CHAU Hôtel-Dieu de Lévis au coût de 1,8 M$. Les aménagements physiques requis pour l'installation de l'appareil de résonance magnétique au CSSS de Beauce – site de l'hôpital octroyé en 2004-2005 ont aussi été défrayés au coût de 1 M$.

AXE D'INTERVENTION : Immobilisation et équipements

ENTENTE DE GESTION

OBJECTIF

Assurer une gestion des bâtiments et des équipements visant la réduction du taux de dépenses en administration et en soutien aux services et la réduction de la consommation d'énergie.

Indicateurs	Résultats 2004-2005	Cibles 2005-2006	Résultats 2005-2006
Taux des dépenses en administration et en soutien aux services	22,1 %	22,5 %	À venir
Consommation en giga joules par mètre carré	1,72 GJ/m^2	1,48 GJ/m^2	1,63 GJ/m^2

Commentaires

La cible 2005-2006 de 1,48 GJ/m^2 doit être corrigée pour erreur de calcul. Cette cible était irréaliste et surtout inférieure à la cible de 1,54 GJ/m^2 demandée par le Ministère pour 2008-2009. La consommation de l'année de référence 2002-2003 était de 1,79 GJ/m^2. La réduction demandée de 14 % pour 2008-2009 correspond à 1,54 GJ/m^2.

Le projet de changement de la chaufferie du CSSS de Beauce – site de Beauceville a commencé à porter ses fruits. En 2005-2006, le projet était opérationnel à 25 %. Pour les prochaines années, le potentiel d'économies qui en découleront est très intéressant.

RAPPORT ANNUEL de GESTION 2005-2006

Agence de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches

Les données financières

Agence de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches
Québec

Variation de l'enveloppe initiale de crédits

Enveloppe initiale de crédits 2005-2006		595 689 699 $
Enveloppe finale de crédits 2004-2005		568 240 698 $
Variation de l'enveloppe initiale de crédits		**27 449 001 $**

Conciliation de la variation

Indexation des charges	8 792 759 $	
Budgets de développement	1 957 887 $	
Révision des bases budgétaires	2 438 979 $	
Coût de système spécifique	3 049 381 $	
Effet de transition	(215 713 $)	
Système d'information en ressources humaines	(49 112 $)	
Approvisionnement en produits sanguins	6 635 811 $	
Ajustements récurrents		**22 609 992 $**
Groupes de médecine de famille	26 106 $	
Services préhospitaliers d'urgence	2 736 046 $	
Confirmation des récurrences 2004-2005		**2 762 152 $**
Jeu pathologique	660 604 $	
Projet d'équipes d'intervention jeunesse	150 000 $	
Groupes de médecine de famille	19 710 $	
Listes d'attente en chirurgie	366 204 $	
Désengorgement des urgences	880 339 $	
Crédits non récurrents		**2 076 857 $**

Ventilation des budgets de développement

Programmes-services	Exercice 2005-2006	Base annuelle
Santé publique	74 250 $	74 250 $
Dépendances	27 425 $	50 754 $
Personne en perte d'autonomie liée au vieillissement	791 640 $	1 465 162 $
Déficience physique	113 687 $	210 388 $
Déficience intellectuelle et troubles envahissants du développement	204 984 $	415 237 $
Jeunes en difficulté	223 950 $	477 598 $
Santé mentale	496 951 $	991 292 $
Administration et soutien	25 000 $	25 000 $

LES CRÉDITS ALLOUÉS À LA RÉGION EN 2005-2006

Enveloppe initiale de crédits 2005-2006		595 689 699 $
Enveloppe finale de crédits 2004-2005		568 240 698 $
Variation de l'enveloppe initiale de crédits		**27 449 001 $**
Indexation des charges	8 792 759 $	
Budgets de développement	1 957 887 $	
Révision des bases budgétaires	2 438 979 $	
Coût de système spécifique	3 049 381 $	
Effet de transition	(215 713 $)	
Système d'information en ressources humaines	(49 112 $)	
Approvisionnement en produits sanguins	6 635 811 $	
Ajustements récurrents		**22 609 992 $**
Groupes de médecine de famille	26 106 $	
Services préhospitaliers d'urgence	2 736 046 $	
Confirmation des récurrences 2004-2005		**2 762 152 $**
Jeu pathologique	660 604 $	
Projet d'équipes d'intervention jeunesse	150 000 $	
Groupes de médecine de famille	19 710 $	
Listes d'attente en chirurgie	366 204 $	
Désengorgement des urgences	880 339 $	
Crédits non récurrents		**2 076 857 $**

Programmes-services	**Exercice 2005-2006**	**Base annuelle**
Santé publique	74 250 $	74 250 $
Dépendances	27 425 $	50 754 $
Personne en perte d'autonomie liée au vieillissement	791 640 $	1 465 162 $
Déficience physique	113 687 $	210 388 $
Déficience intellectuelle et troubles envahissants du développement	204 984 $	415 237 $
Jeunes en difficulté	223 950 $	477 598 $
Santé mentale	496 951 $	991 292 $
Administration et soutien	25 000 $	25 000 $

LES ÉTABLISSEMENTS

Budgets de fonctionnement alloués aux établissements publics et privés conventionnés

	EXERCICE 2005-2006		EXERCICE 2004-2005	
	Budget brut	Budget net	Budget brut	Budget net
CENTRE HOSPITALIER DE COURTE DURÉE				
Centre hospitalier affilié universitaire Hôtel-Dieu de Lévis	111 829 347 $	106 071 000 $	101 359 830 $	97 013 445 $
CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX				
Centre de santé et de services sociaux du Grand Littoral	93 649 875 $	78 023 637 $	94 307 390 $	80 753 027 $
Centre de santé et de services sociaux de Beauce	89 704 462 $	81 186 863 $	86 119 179 $	77 908 838 $
Centre de santé et de services sociaux de la région de Thetford	67 763 335 $	61 163 452 $	65 125 160 $	59 248 766 $
Centre de santé et de services sociaux de Montmagny-L'Islet	57 172 285 $	50 298 749 $	54 397 923 $	47 832 797 $
Centre de santé et de services sociaux des Etchemins	26 933 806 $	24 777 243 $	29 772 195 $	27 724 255 $
Total des CSSS	*335 223 763 $*	*295 449 944 $*	*329 721 847 $*	*293 467 683 $*
CENTRES JEUNESSE				
Les Centres jeunesse Chaudière-Appalaches	38 503 395 $	35 838 380 $	37 374 072 $	34 746 254 $
CENTRE DE RÉADAPTATION				
Centre de réadaptation en déficience intellectuelle (CRDI) Chaudière-Appalaches	37 685 118 $	35 875 398 $	36 067 119 $	35 080 353 $
Centre de réadaptation en déficience physique (CRDP) Chaudière-Appalaches	12 557 318 $	10 242 196 $	9 242 088 $	7 328 292 $
Total des centres de réadaptation	*50 242 436 $*	*46 117 594 $*	*45 309 207 $*	*42 408 645 $*
Total des établissements publics	535 798 941 $	483 476 918 $	513 764 956 $	467 636 027 $
CHSLD – PRIVÉS CONVENTIONNÉS				
Centre hospitalier de l'Assomption	6 211 205 $	5 197 294 $	6 074 096 $	5 079 265 $
Pavillon Bellevue inc.	2 770 092 $	2 126 973 $	2 714 851 $	2 083 834 $
Centre d'accueil Saint-Joseph de Lévis inc.	8 341 361 $	6 181 258 $	7 816 045 $	5 696 590 $
Vigi Santé (CHSLD Notre-Dame de Lourdes)	2 725 841 $	2 219 834 $	2 654 475 $	2 157 990 $
CHSLD Chanoine-Audet inc.	5 598 013 $	4 197 095 $	5 499 785 $	4 329 103 $
Total des CHSLD privés-conventionnés	25 646 512 $	19 922 454 $	24 759 252 $	19 346 782 $
CR – PRIVÉ CONVENTIONNÉ				
Centre d'accueil Le programme de Portage	673 440 $	673 440 $	661 609 $	661 609 $
TOTAL DE LA RÉGION	**562 118 893 $**	**504 072 812 $**	**539 185 817 $**	**487 644 418 $**

	2005-2006	2004-2005	Variation	% de variation
Centre hospitalier de courte durée	106 071 000 $	97 013 445 $	9 057 555 $	9,34 %
Centres de santé et de services sociaux	295 449 944 $	293 467 683 $	1 982 261 $	0,68 %
Centre jeunesse	35 838 380 $	34 746 254 $	1 092 126 $	3,14 %
Centres de réadaptation	46 117 594 $	42 408 645 $	3 708 949 $	8,75 %
CHSLD et CR privés conventionnés	20 595 894 $	20 008 391 $	587 503 $	2,94 %
Total de la région	**504 072 812 $**	**487 644 418 $**	**16 428 394 $**	**3,37 %**

	RÉSULTATS COMPARATIFS[1]	
	Surplus (déficit) 2005-2006	Surplus (déficit) 2004-2005
CENTRE HOSPITALIER DE COURTE DURÉE		
Centre hospitalier affilié universitaire Hôtel-Dieu de Lévis	(2 415 769) $	(3 866 637) $
CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX		
Centre de santé et de services sociaux du Grand Littoral	(58 713) $	1 051 670 $
Centre de santé et de services sociaux de Beauce	(873 665) $	(1 322 861) $
Centre de santé et de services sociaux de la région de Thetford	(157 463) $	(367 964) $
Centre de santé et de services sociaux de Montmagny-L'Islet	272 451 $	(134 755) $
Centre de santé et de services sociaux des Etchemins[2]	42 099 $	262 $
Total des centres de santé et des services sociaux	*(775 291) $*	*(773 648) $*
CENTRES JEUNESSE		
Les Centres jeunesse Chaudière-Appalaches	12 866 $	11 541 $
CENTRE DE RÉADAPTATION		
Centre de réadaptation en déficience intellectuelle (CRDI) Chaudière-Appalaches	74 272 $	304 898 $
Centre de réadaptation en déficience physique Chaudière-Appalaches	- $	- $
Centre de réadaptation en alcoolisme et toxicomanie Chaudière-Appalaches	2 208 $	- $
Total des centres de réadaptation	*76 480 $*	*304 898 $*
Total des établissements publics	(3 101 714) $	(4 323 846) $
CHSLD – PRIVÉS CONVENTIONNÉS		
Centre hospitalier de l'Assomption	(33 967) $	55 706 $
Pavillon Bellevue inc.	(28 070) $	69 882 $
Centre d'accueil Saint-Joseph de Lévis inc.	279 074 $	103 860 $
Vigi Santé (CHSLD Notre-Dame de Lourdes)	72 455 $	69 421 $
CHSLD Chanoine-Audet inc.	295 220 $	193 866 $
Total des CHSLD privés-conventionnés	584 712 $	492 735 $
CR – PRIVÉ CONVENTIONNÉ		
Centre d'accueil Le programme de Portage	1 586 $	(49 300) $
TOTAL DE LA RÉGION	**(2 515 416) $**	**(3 880 411) $**

[1] Les résultats de 2005-2006 n'ont pas fait l'objet de l'analyse financière.

Résultats d'exploitation – Activités principales et accessoires

	2005-2006	2004-2005	Variation
Centre hospitalier de courte durée	(2 415 769) $	(3 866 637) $	1 450 868 $
Centres de santé et de services sociaux	(775 291) $	(773 648) $	(1 643) $
Centre jeunesse	12 866 $	11 541 $	1 325 $
Centres de réadaptation	76 480 $	304 898 $	(228 418) $
Total des établissements publics	(3 101 714) $	(4 323 846) $	1 222 132 $
Total des CHSLD privés conventionnés	584 712 $	492 735 $	91 977 $
Total du CR privé conventionné	1 586 $	(49 300) $	50 886 $
Excédent (déficit)	**(2 515 416) $**	**(3 880 411) $**	**1 364 995 $**

Solde de fonds, activités principales et accessoires et évolution comparative

	2005-2006	2004-2005	Variation
Centre hospitalier de courte durée	(18 488 910) $	(16 118 827) $	(2 370 083) $
Centres de santé et de services sociaux	(9 327 739) $	(7 690 136) $	(1 637 603) $
Centre jeunesse	818 $	134 $	684 $
Centres de réadaptation	(2 510 233) $	(2 455 872) $	(54 361) $
Total des établissements publics	(30 326 064) $	(26 264 701) $	(4 061 363) $
Total des CHSLD privés conventionnés	1 344 060 $	1 025 126 $	318 934 $
Total du CR privé conventionné	68 018 $	66 432 $	1 586 $
Variation totale	**(28 913 986) $**	**(25 173 143) $**	**(3 740 843) $**

Autorisations d'emprunt actives et évolution comparative

	2005-2006	2004-2005	Variation
Catégories des autorisations d'emprunt actives	**Nombre d'établissements**		
Fonctionnement	3	4	-1
Immobilisations	7	6	1
Total	**10**	**10**	**0**
	Montant		
Fonctionnement	22 120 000 $	22 450 000 $	(330 000 $)
Immobilisations	8 623 217 $	4 802 391 $	3 820 826 $
Total	**30 743 217 $**	**27 252 391 $**	**3 490 826 $**

Total des autorisations d'emprunt actives par rapport au budget brut

		Catégorie des emprunts			
Établissements	*Budget estimé des charges 2005-2006*	**Fonctionnement et transformation**	**%**	**Immobilisations**	**%**
CHAU – Hôtel-Dieu de Lévis	111 829 347 $	15 500 000 $	13,86	3 367 285 $	3,01
CSSS de la région de Thetford	67 763 335 $			1 091 287 $	1,61
CSSS de Beauce	89 704 462 $	5 700 000 $	6,35	2 785 000 $	3,11
CSSS de Montmagny-L'Islet	57 172 285 $			368 475 $	0,64
CSSS du Grand Littoral	93 649 875 $			15 943 $	0,02
Les Centres jeunesse Chaudière-Appalaches	38 503 395 $			843 341 $	2,19
Centre de réadaptation déficience intellectuelle Chaudière-Appalaches	37 685 118 $	920 000 $	2,44	151 886 $	0,40
Total de la région	**496 307 817 $**	**22 120 000$**	**4,46**	**8 623 217 $**	**1,74**

Source : SBFR période 12

LES ORGANISMES COMMUNAUTAIRES

Organismes	TOTAL	Mission Globale (incluant PARA	Entente Spécifique	Projet Ponctuel	TOTAL
	2004-2005	2005-2006			
RLS* DU GRAND LITTORAL					
SANTÉ PUBLIQUE					
Contraception, allaitement, périnatalité, famille					
La maison de la famille de Lotbinière	**6 693**	-	1 650	500	**2 150**
Maison de la famille de Bellechasse	**16 692**	-	1 650	10 749	**12 399**
Maison de la famille Nouvelle-Beauce	**27 862**	-	1 650	21 913	**23 563**
Maison de la famille Rive-Sud	**11 771**	-	1 650	500	**2 150**
Maison de la famille R.E.V	**15 225**	-	-	-	-
Ressources-Naissances	**43 118**	37 335	-	6 752	**44 087**
Personnes démunies					
Comptoir le Grenier	**51 742**	30 661	-	21 357	**52 018**
Le Comptoir d'aide Le Fouillis inc.	**5 466**	5 586	-	-	**5 586**
SERVICES GÉNÉRAUX					
Maisons d'hébergement pour femmes violentées ou en difficulté					
La Jonction pour elle inc.	**469 022**	448 497	56 073	-	**504 570**
Centres de femmes					
Centre-Femmes de Bellechasse	**56 593**	58 154	20 468	4 500	**83 122**
Centre-Femmes de Lotbinière	**128 839**	115 356	2 075	30 898	**148 329**
Centre-Femmes L'Ancrage	**105 467**	110 612	6 729		**117 341**
Hommes en difficulté					
SAHARAS service d'aide aux hommes du Littoral exerçant de la violence conjugale	**113 562**	110 109	-	-	**110 109**
PERSONNES EN PERTE D'AUTONOMIE LIÉE AU VIEILLISSEMENT					
Centre d'action bénévole (CAB)					
Centre d'action bénévole-Service d'entraide, regroupement solidarité (cab)	**66 381**	43 493	18 216	6 055	**67 764**
Personnes âgées					
Centre de Vie de Bellechasse inc.	**8 617**	8 617	-	-	**8 617**
Comité Troisième Âge Chutes-Chaudière-Desjardins	**77 366**	13 379	-	3 240	**16 619**
La Maison des aînés de Lévis inc.	**8 089**	8 267	-	-	**8 267**
Maintien à domicile					
Carrefour des personnes aînées de Lotbinière	**63 561**	62 815	-	3 468	**66 283**
Centre d'action bénévole-Service d'entraide, regroupement solidarité (mad)	**65 857**	67 987	-	499	**68 486**
Comité régional des aidants et aidantes de Lotbinière	**12 105**	7 821	4 550	-	**12 371**
Entraide Solidarité Bellechasse (mad)	**73 636**	73 359	-	4 130	**77 489**
Le Service d'entraide de Charny inc.	**19 443**	21 499	-	-	**21 499**
Lien-Partage inc.	**140 151**	52 156	37 672	3 168	**92 996**
Présence Lotbinière	**13 118**	13 407	-	16 816	**30 223**
Regroupement des proches aidants de Bellechasse	**26 477**	27 059	-	-	**27 059**
Service d'entraide Bernières-St-Nicolas inc.	**8 544**	9 533	-	-	**9 533**
Service d'entraide de Breakeyville	**23 870**	24 495	-	-	**24 495**
Service d'entraide de Pintendre	**12 419**	12 709	-	281	**12 990**
Service d'entraide de St-Jean-Chrysostome	**36 906**	38 952	-	-	**38 952**
Service d'entraide de St-Lambert-de-Lauzon	**8 208**	8 727	-	-	**8 727**
Service d'entraide de St-Rédempteur inc.	**11 376**	11 974	-	-	**11 974**
Service d'entraide de St-Romuald inc.	**14 109**	15 466	-	-	**15 466**
Service d'entraide St-Étienne	**4 816**	5 280	-	-	**5 280**

*: Réseau local de services

Organismes	TOTAL	Mission Globale (incluant [illegible])	Entente Spécifique	Projet Ponctuel	TOTAL
	2004-2005	2005-2006			
DÉFICIENCE PHYSIQUE					
Déficiences multiples					
Association d'entraide communautaire La Fontaine	**73 301**	61 392	21 169	-	**82 561**
Association des personnes handicapées de Lévis inc.	**175 869**	105 505	121 947	-	**227 452**
Association des personnes handicapées de Lotbinière	**69 625**	65 815	13 911	-	**79 726**
Atelier occupationnel Rive-Sud inc	**18 723**	19 135	-	-	**19 135**
L'Association des personnes handicapées de Bellechasse (L'A.P.H.B.)	**71 615**	60 769	24 399	-	**85 168**
Personnes handicapées en action de la Rive-Sud	**71 004**	61 873	37 596	-	**99 469**
JEUNES EN DIFFICULTÉ					
Maisons de jeunes					
Au « 12-17 » Maison des jeunes de St-Rédempteur	**43 559**	44 517	-	-	**44 517**
Groupe 13-18 St-Nicolas inc.	**65 425**	66 864	-	-	**66 864**
La Maison des jeunes de Charny inc.	**87 290**	89 210	-	-	**89 210**
La Maison des jeunes de St-Étienne-de-Lauzon inc.	**59 959**	61 278	-	-	**61 278**
La Maison des jeunes de St-Jean Chrysostome inc.	**38 092**	38 930	-	-	**38 930**
La Maison des jeunes Isotope de St-Malachie	-	-	-	-	-
La Maison des jeunes L'Azymut Est Ouest	**49 025**	50 104	-	-	**50 104**
La Ruche de St-Romuald inc.	**54 492**	55 691	-	-	**55 691**
Maison des jeunes « L'Utopie »	**35 843**	35 843	-	-	**35 843**
Maison des jeunes « L'Ado Centre »	-	-	-	-	-
Maison des jeunes « St-Henri »	**54 531**	55 731	-	-	**55 731**
Maison des jeunes de St-Gervais de Bellechasse	-	-	-	-	-
Maison des jeunes de St-Michel de Bellechasse	**49 025**	50 104	-	-	**50 104**
Maison des jeunes Défi-Ados	**65 425**	66 864	-	-	**66 864**
Maison des jeunes, St-Raphaël	**35 000**	35 770	-	-	**35 770**
Projet M.D.J. Saint-Isidore inc.	**35 000**	35 770	-	-	**35 770**
Regroupement des jeunes de Lotbinière	**64 273**	65 687	-	-	**65 687**
Stan-Jeunes	**5 000**	5 110	-	-	**5 110**
Autres ressources jeunesse					
Alliance-Jeunesse Chutes-de-la-Chaudière	**59 441**	60 749	-	-	**60 749**
Centre aide et prévention jeunesse de Lévis	**36 410**	37 211	-	-	**37 211**
École des Puces de St-Lambert de Lauzon	-	-	-	-	-
La Maison Annick inc.	-	-	-	-	-
Ressource alternative des jeunes de Bellechasse	**36 530**	37 334	-	-	**37 334**
Organismes de justice alternative					
L'Interface, organisme de justice alternative	**194 361**	186 330	-	-	**186 330**
SANTÉ MENTALE					
Aux Quatre Vents, groupe d'entraide pour personnes en difficulté psychologique ou psychiatrique	**133 309**	117 735	23 620	-	**141 355**
Centre d'action bénévole-Service d'entraide, regroupement solidarité (seri)	**133 003**	135 929	-	-	**135 929**
Centre la Barre du Jour	**137 107**	111 129	32 541	-	**143 670**
L'Oasis de Lotbinière inc.	**133 549**	109 481	30 552	-	**140 033**

LES ORGANISMES COMMUNAUTAIRES

Organismes	TOTAL	Mission Globale (incluant PAPA)	Entente Spécifique	Projet Ponctuel	TOTAL
	2004-2005	2005-2006			
RLS* DU GRAND LITTORAL					
SANTÉ PUBLIQUE					
Contraception, allaitement, périnatalité, famille					
La maison de la famille de Lotbinière	**6 693**	-	1 650	500	**2 150**
Maison de la famille de Bellechasse	**16 692**	-	1 650	10 749	**12 399**
Maison de la famille Nouvelle-Beauce	**27 862**	-	1 650	21 913	**23 563**
Maison de la famille Rive-Sud	**11 771**	-	1 650	500	**2 150**
Maison de la famille R.E.V	**15 225**	-	-	-	-
Ressources-Naissances	**43 118**	37 335	-	6 752	**44 087**
Personnes démunies					
Comptoir le Grenier	**51 742**	30 661	-	21 357	**52 018**
Le Comptoir d'aide Le Fouillis inc.	**5 466**	5 586	-	-	**5 586**
SERVICES GÉNÉRAUX					
Maisons d'hébergement pour femmes violentées ou en difficulté					
La Jonction pour elle inc.	**469 022**	448 497	56 073	-	**504 570**
Centres de femmes					
Centre-Femmes de Bellechasse	**56 593**	58 154	20 468	4 500	**83 122**
Centre-Femmes de Lotbinière	**128 839**	115 356	2 075	30 898	**148 329**
Centre-Femmes L'Ancrage	**105 467**	110 612	6 729		**117 341**
Hommes en difficulté					
SAHARAS service d'aide aux hommes du Littoral exerçant de la violence conjugale	**113 562**	110 109	-	-	**110 109**
PERSONNES EN PERTE D'AUTONOMIE LIÉE AU VIEILLISSEMENT					
Centre d'action bénévole (CAB)					
Centre d'action bénévole-Service d'entraide, regroupement solidarité (cab)	**66 381**	43 493	18 216	6 055	**67 764**
Personnes âgées					
Centre de Vie de Bellechasse inc.	**8 617**	8 617	-	-	**8 617**
Comité Troisième Âge Chutes-Chaudière-Desjardins	**77 366**	13 379	-	3 240	**16 619**
La Maison des aînés de Lévis inc.	**8 089**	8 267	-	-	**8 267**
Maintien à domicile					
Carrefour des personnes aînées de Lotbinière	**63 561**	62 815	-	3 468	**66 283**
Centre d'action bénévole-Service d'entraide, regroupement solidarité (mad)	**65 857**	67 987	-	499	**68 486**
Comité régional des aidants et aidantes de Lotbinière	**12 105**	7 821	4 550	-	**12 371**
Entraide Solidarité Bellechasse (mad)	**73 636**	73 359	-	4 130	**77 489**
Le Service d'entraide de Charny inc.	**19 443**	21 499	-	-	**21 499**
Lien-Partage inc.	**140 151**	52 156	37 672	3 168	**92 996**
Présence Lotbinière	**13 118**	13 407	-	16 816	**30 223**
Regroupement des proches aidants de Bellechasse	**26 477**	27 059	-	-	**27 059**
Service d'entraide Bernières-St-Nicolas inc.	**8 544**	9 533	-	-	**9 533**
Service d'entraide de Breakeyville	**23 870**	24 495	-	-	**24 495**
Service d'entraide de Pintendre	**12 419**	12 709	-	281	**12 990**
Service d'entraide de St-Jean-Chrysostome	**36 906**	38 952	-	-	**38 952**
Service d'entraide de St-Lambert-de-Lauzon	**8 208**	8 727	-	-	**8 727**
Service d'entraide de St-Rédempteur inc.	**11 376**	11 974	-	-	**11 974**
Service d'entraide de St-Romuald inc.	**14 109**	15 466	-	-	**15 466**
Service d'entraide St-Étienne	**4 816**	5 280	-	-	**5 280**

*: Réseau local de services

Organismes	TOTAL	Mission Globale (incluant PAPA)	Entente Spécifique	Projet Ponctuel	TOTAL
	2004-2005	2005-2006			
DÉFICIENCE PHYSIQUE					
Déficiences multiples					
Association d'entraide communautaire La Fontaine	**73 301**	61 392	21 169	-	**82 561**
Association des personnes handicapées de Lévis inc.	**175 869**	105 505	121 947	-	**227 452**
Association des personnes handicapées de Lotbinière	**69 625**	65 815	13 911	-	**79 726**
Atelier occupationnel Rive-Sud inc	**18 723**	19 135	-	-	**19 135**
L'Association des personnes handicapées de Bellechasse (L'A.P.H.B.)	**71 615**	60 769	24 399	-	**85 168**
Personnes handicapées en action de la Rive-Sud	**71 004**	61 873	37 596	-	**99 469**
JEUNES EN DIFFICULTÉ					
Maisons de jeunes					
Au « 12-17 » Maison des jeunes de St-Rédempteur	**43 559**	44 517	-	-	**44 517**
Groupe 13-18 St-Nicolas inc.	**65 425**	66 864	-	-	**66 864**
La Maison des jeunes de Charny inc.	**87 290**	89 210	-	-	**89 210**
La Maison des jeunes de St-Étienne-de-Lauzon inc.	**59 959**	61 278	-	-	**61 278**
La Maison des jeunes de St-Jean Chrysostome inc.	**38 092**	38 930	-	-	**38 930**
La Maison des jeunes Isotope de St-Malachie	-	-	-	-	-
La Maison des jeunes L'Azymut Est Ouest	**49 025**	50 104	-	-	**50 104**
La Ruche de St-Romuald inc.	**54 492**	55 691	-	-	**55 691**
Maison des jeunes « L'Utopie »	**35 843**	35 843	-	-	**35 843**
Maison des jeunes « L'Ado Centre »	-	-	-	-	-
Maison des jeunes « St-Henri »	**54 531**	55 731	-	-	**55 731**
Maison des jeunes de St-Gervais de Bellechasse	-	-	-	-	-
Maison des jeunes de St-Michel de Bellechasse	**49 025**	50 104	-	-	**50 104**
Maison des jeunes Défi-Ados	**65 425**	66 864	-	-	**66 864**
Maison des jeunes, St-Raphaël	**35 000**	35 770	-	-	**35 770**
Projet M.D.J. Saint-Isidore inc.	**35 000**	35 770	-	-	**35 770**
Regroupement des jeunes de Lotbinière	**64 273**	65 687	-	-	**65 687**
Stan-Jeunes	**5 000**	5 110	-	-	**5 110**
Autres ressources jeunesse					
Alliance-Jeunesse Chutes-de-la-Chaudière	**59 441**	60 749	-	-	**60 749**
Centre aide et prévention jeunesse de Lévis	**36 410**	37 211	-	-	**37 211**
École des Puces de St-Lambert de Lauzon	-	-	-	-	-
La Maison Annick inc.	-	-	-	-	-
Ressource alternative des jeunes de Bellechasse	**36 530**	37 334	-	-	**37 334**
Organismes de justice alternative					
L'Interface, organisme de justice alternative	**194 361**	186 330	-	-	**186 330**
SANTÉ MENTALE					
Aux Quatre Vents, groupe d'entraide pour personnes en difficulté psychologique ou psychiatrique	**133 309**	117 735	23 620	-	**141 355**
Centre d'action bénévole-Service d'entraide, regroupement solidarité (seri)	**133 003**	135 929	-	-	**135 929**
Centre la Barre du Jour	**137 107**	111 129	32 541	-	**143 670**
L'Oasis de Lotbinière inc.	**133 549**	109 481	30 552	-	**140 033**

Organismes	TOTAL	Mission Globale (incluant PAPA)	Entente Spécifique	Projet Ponctuel	TOTAL
	2004-2005	2005-2006			
La Passerelle groupe d'aide et d'entraide pour personnes vivant avec un problème de santé mentale	**147 178**	129 244	27 053	-	**156 297**
La Rencontre, groupe d'entraide pour personnes atteintes de maladie mentale	**126 927**	106 452	26 282	-	**132 734**
Le Contrevent, association de parents et amis de personnes atteintes de maladies mentales	**209 260**	141 161	76 109	-	**217 270**
Société de réadaptation et d'intégration communautaire (S.R.I.C.)	**425 941**	260 190	211 656	-	**471 846**
SANTÉ PHYSIQUE					
Accueil-Sérénité	-	-	-	-	-
Groupe d'accompagnement Jonathan inc.	-	-	-	-	-
SOUS-TOTAL DU RLS DU GRAND LITTORAL	**4 742 193**	4 008 212	799 218	134 826	**4 942 256**

RLS DE LA BEAUCE					
SANTÉ PUBLIQUE					
Contraception, allaitement, périnatalité, famille					
Club parentaide Beauce-Centre	**22 371**	-	1 650	21 490	**23 140**
Maison de la famille Beauce-Etchemins	**13 764**	-	1 650	7 748	**9 398**
Personnes démunies					
L'Assiettée Beauceronne	**24 000**	24 528	-	-	**24 528**
SERVICES GÉNÉRAUX					
Agressions à caractère sexuel					
Centre de prévention et de support aux enfants abusés sexuellement de Beauce Etchemins	-	-	-	-	-
PERSONNES EN PERTE D'AUTONOMIE LIÉE AU VIEILLISSEMENT					
Centre d'action bénévole (CAB)					
Association de l'action volontaire (cab) voir autres	-	-	-	-	-
Maintien à domicile					
Association bénévole Beauce-Sartigan inc.	**90 846**	78 839	11 861	3 143	**93 843**
Association de l'action volontaire	**103 262**	62 269	42 026	6 469	**110 764**
DÉFICIENCE PHYSIQUE					
Déficiences multiples					
Association des personnes handicapées de la Chaudière	**92 198**	82 751	20 047	-	**102 798**
DÉFICIENCE INTELLECTUELLE ET TROUBLES ENVAHISSANTS DU DÉVELOPPEMENT					
Association pour l'intégration sociale (Région Beauce-Sartigan)	**30 066**	47 620	24 029	-	**71 649**
JEUNES EN DIFFICULTÉ					
Maisons de jeunes					
La maison des jeunes de la M.R.C. Robert-Cliche	**55 000**	56 210	-	-	**56 210**
Maison des jeunes de St-Georges	**126 824**	129 614	27 011	-	**156 625**
DÉPENDANCES					
Alcoolisme et toxicomanie					
La Croisée des Chemins	**65 668**	56 893	2 341	23 743	**82 977**
Maison André Bessette	**40 000**	30 660	2 341	-	**33 001**
Hébergement mixte					
Au Bercail de St-Georges	**75 484**	52 301	30 381	4 309	**86 991**

Organismes	TOTAL	Mission Globale (incluant PAPA)	Entente Spécifique	Projet Ponctuel	TOTAL
	2004-2005	2005-2006			
SANTÉ MENTALE					
Le Murmure, groupe d'entraide de personnes atteintes de troubles mentaux sévères et persistants	**101 645**	103 881	-	-	**103 881**
Le Rappel groupe d'entraide de personnes atteintes d'une maladie mentale	**201 120**	116 617	97 700	-	**214 317**
SOUS-TOTAL DU RLS DE LA BEAUCE	**1 042 248**	**842 183**	**261 037**	**66 902**	**1 170 122**

RLS DE LA RÉGION DE THETFORD					
SERVICES GÉNÉRAUX					
Maisons d'hébergement pour femmes violentées ou en difficulté					
La Gîtée inc.	**452 505**	437 075	56 073	10 800	**503 948**
Centres de femmes					
Le Centre de référence pour les femmes de la région de L'Amiante inc.	**123 499**	115 336	2 075	16 845	**134 256**
Hommes en difficulté					
D'Hommes à Hommes inc.	**113 727**	113 851	-	-	**113 851**
PERSONNES EN PERTE D'AUTONOMIE LIÉE AU VIEILLISSEMENT					
Centre d'action bénévole (CAB)					
Centre d'action bénévole Concert'action (cab)	**26 399**	26 980	-	-	**26 980**
Maintien à domicile					
Association de l'action volontaire Amiante	**81 659**	80 469	-	3 703	**84 172**
Centre d'action bénévole Concert'Action (mad)	**7 576**	7 586	-	141	**7 727**
DÉFICIENCE PHYSIQUE					
Association des personnes handicapées physiques de la région de L'Amiante inc.	**34 434**	32 520	5 152	-	**37 672**
Regroupement de la paralysie cérébrale et autres déficiences (R.P.C.D.) Amiante inc.	-	-	-	-	-
DÉFICIENCE INTELLECTUELLE ET TROUBLES ENVAHISSANTS DU DÉVELOPPEMENT					
Association renaissance de la région de L'Amiante	**143 217**	58 111	84 243	-	**142 354**
JEUNES EN DIFFICULTÉ					
Maisons de jeunes					
La Maison des Jeunes de Black Lake	**8 333**	8 516	-	-	**8 516**
La Maison des jeunes de Thetford Mines	**67 425**	68 908	-	-	**68 908**
Maison des jeunes d'East Broughton	**8 333**	-	-	-	-
Maison des jeunes du Lac Aylmer	**8 333**	8 516	-	-	**8 516**
Autres ressources jeunesse					
Les grands frères et les grandes sœurs de la région de l'Amiante	**36 530**	37 334	-	-	**37 334**
Réseaux d'Entraide-Amiante	**64 706**	37 335	5 536	38 461	**81 332**
Organismes de justice alternative					
Mesures alternatives jeunesse Frontenac inc.	**160 721**	159 510	-	-	**159 510**
DÉPENDANCES					
Alcoolisme et toxicomanie					
Aube de la Paix (1993) inc.	-	-	-	-	-
Centre Domrémy de L'Amiante inc.	**117 678**	103 599	12 264	10 309	**126 172**
SANTÉ MENTALE					
Intervalle	**254 578**	260 179	-	-	**260 179**
La Croisée – regroupement de parents, amis et amies de la personne atteinte de maladie mentale- région Amiante	**119 685**	83 171	42 553	-	**125 724**

Organismes	TOTAL	Mission Globale (incluant PAPA)	Entente Spécifique	Projet Ponctuel	TOTAL
	2004-2005	2005-2006			
La Passerelle groupe d'aide et d'entraide pour personnes vivant avec un problème de santé mentale	**147 178**	129 244	27 053	-	**156 297**
La Rencontre, groupe d'entraide pour personnes atteintes de maladie mentale	**126 927**	106 452	26 282	-	**132 734**
Le Contrevent, association de parents et amis de personnes atteintes de maladies mentales	**209 260**	141 161	76 109	-	**217 270**
Société de réadaptation et d'intégration communautaire (S.R.I.C.)	**425 941**	260 190	211 656	-	**471 846**
SANTÉ PHYSIQUE					
Accueil-Sérénité	-	-	-	-	-
Groupe d'accompagnement Jonathan inc.	-	-	-	-	-
SOUS-TOTAL DU RLS DU GRAND LITTORAL	**4 742 193**	4 008 212	799 218	134 826	**4 942 256**

RLS DE LA BEAUCE					
SANTÉ PUBLIQUE					
Contraception, allaitement, périnatalité, famille					
Club parentaide Beauce-Centre	**22 371**	-	1 650	21 490	**23 140**
Maison de la famille Beauce-Etchemins	**13 764**	-	1 650	7 748	**9 398**
Personnes démunies					
L'Assiettée Beauceronne	**24 000**	24 528	-	-	**24 528**
SERVICES GÉNÉRAUX					
Agressions à caractère sexuel					
Centre de prévention et de support aux enfants abusés sexuellement de Beauce Etchemins	-	-	-	-	-
PERSONNES EN PERTE D'AUTONOMIE LIÉE AU VIEILLISSEMENT					
Centre d'action bénévole (CAB)					
Association de l'action volontaire (cab) voir autres	-	-	-	-	-
Maintien à domicile					
Association bénévole Beauce-Sartigan inc.	**90 846**	78 839	11 861	3 143	**93 843**
Association de l'action volontaire	**103 262**	62 269	42 026	6 469	**110 764**
DÉFICIENCE PHYSIQUE					
Déficiences multiples					
Association des personnes handicapées de la Chaudière	**92 198**	82 751	20 047	-	**102 798**
DÉFICIENCE INTELLECTUELLE ET TROUBLES ENVAHISSANTS DU DÉVELOPPEMENT					
Association pour l'intégration sociale (Région Beauce-Sartigan)	**30 066**	47 620	24 029	-	**71 649**
JEUNES EN DIFFICULTÉ					
Maisons de jeunes					
La maison des jeunes de la M.R.C. Robert-Cliche	**55 000**	56 210	-	-	**56 210**
Maison des jeunes de St-Georges	**126 824**	129 614	27 011	-	**156 625**
DÉPENDANCES					
Alcoolisme et toxicomanie					
La Croisée des Chemins	**65 668**	56 893	2 341	23 743	**82 977**
Maison André Bessette	**40 000**	30 660	2 341	-	**33 001**
Hébergement mixte					
Au Bercail de St-Georges	**75 484**	52 301	30 381	4 309	**86 991**

Organismes	TOTAL	Mission Globale (incluant PAPA)	Entente Spécifique	Projet Ponctuel	TOTAL
	2004-2005	2005-2006			
SANTÉ MENTALE					
Le Murmure, groupe d'entraide de personnes atteintes de troubles mentaux sévères et persistants	**101 645**	103 881	-	-	**103 881**
Le Rappel groupe d'entraide de personnes atteintes d'une maladie mentale	**201 120**	116 617	97 700	-	**214 317**
SOUS-TOTAL DU RLS DE LA BEAUCE	**1 042 248**	842 183	261 037	66 902	**1 170 122**

RLS DE LA RÉGION DE THETFORD					
SERVICES GÉNÉRAUX					
Maisons d'hébergement pour femmes violentées ou en difficulté					
La Gîtée inc.	**452 505**	437 075	56 073	10 800	**503 948**
Centres de femmes					
Le Centre de référence pour les femmes de la région de L'Amiante inc.	**123 499**	115 336	2 075	16 845	**134 256**
Hommes en difficulté					
D'Hommes à Hommes inc.	**113 727**	113 851	-	-	**113 851**
PERSONNES EN PERTE D'AUTONOMIE LIÉE AU VIEILLISSEMENT					
Centre d'action bénévole (CAB)					
Centre d'action bénévole Concert'action (cab)	**26 399**	26 980	-	-	**26 980**
Maintien à domicile					
Association de l'action volontaire Amiante	**81 659**	80 469	-	3 703	**84 172**
Centre d'action bénévole Concert'Action (mad)	**7 576**	7 586	-	141	**7 727**
DÉFICIENCE PHYSIQUE					
Association des personnes handicapées physiques de la région de L'Amiante inc.	**34 434**	32 520	5 152	-	**37 672**
Regroupement de la paralysie cérébrale et autres déficiences (R.P.C.D.) Amiante inc.	-	-	-	-	-
DÉFICIENCE INTELLECTUELLE ET TROUBLES ENVAHISSANTS DU DÉVELOPPEMENT					
Association renaissance de la région de L'Amiante	**143 217**	58 111	84 243	-	**142 354**
JEUNES EN DIFFICULTÉ					
Maisons de jeunes					
La Maison des Jeunes de Black Lake	**8 333**	8 516	-	-	**8 516**
La Maison des jeunes de Thetford Mines	**67 425**	68 908	-	-	**68 908**
Maison des jeunes d'East Broughton	**8 333**	-	-	-	-
Maison des jeunes du Lac Aylmer	**8 333**	8 516	-	-	**8 516**
Autres ressources jeunesse					
Les grands frères et les grandes sœurs de la région de l'Amiante	**36 530**	37 334	-	-	**37 334**
Réseaux d'Entraide-Amiante	**64 706**	37 335	5 536	38 461	**81 332**
Organismes de justice alternative					
Mesures alternatives jeunesse Frontenac inc.	**160 721**	159 510	-	-	**159 510**
DÉPENDANCES					
Alcoolisme et toxicomanie					
Aube de la Paix (1993) inc.	-	-	-	-	-
Centre Domrémy de L'Amiante inc.	**117 678**	103 599	12 264	10 309	**126 172**
SANTÉ MENTALE					
Intervalle	**254 578**	260 179	-	-	**260 179**
La Croisée – regroupement de parents, amis et amies de la personne atteinte de maladie mentale- région Amiante	**119 685**	83 171	42 553	-	**125 724**

Organismes	TOTAL	Mission Globale (incluant PAPA)	Entente Spécifique	Projet Ponctuel	TOTAL
	2004-2005	2005-2006			
Le Havre, regroupement des personnes atteintes de maladie mentale, région Amiante	161 321	115 043	53 123	-	168 166
S.O.S. Onde Amitié	68 433	69 939	-	-	69 939
SOUS-TOTAL DU RLS DE LA RÉGION DE THETFORD (voir note 1)	2 059 092	1 823 978	261 019	80 259	2 165 256

RLS DE MONTMAGNY-L'ISLET					
SANTÉ PUBLIQUE					
Contraception, allaitement, périnatalité, famille					
Groupe L'avenir économique de Ste-Apolline (Centre d'entraide familiale de la MRC de Montmagny)	18 252	-	1 650	500	2 150
Maison de la famille de la MRC de L'Islet	25 320	-	9 466	11 550	21 016
Personnes démunies					
Centre communautaire Normandie inc.	53 861	37 335	-	15 218	52 553
La Frontière	77 063	54 426	8 278	17 709	80 413
SERVICES GÉNÉRAUX					
Maisons d'hébergement pour femmes violentées ou en difficulté					
Le Havre des femmes	438 659	432 301	56 073	-	488 374
Centres de femmes					
Centre-Femmes « La Jardilec » inc.	121 680	115 336	2 075	12 925	130 336
Hommes en difficulté					
Entraide au masculin Côte-Sud	111 694	107 011	-	6 000	113 011
PERSONNES EN PERTE D'AUTONOMIE LIÉE AU VIEILLISSEMENT					
Centre d'action bénévole (CAB)					
Centre d'entraide communautaire bénévole de Montmagny (cab)	33 031	33 758	-	23 652	57 410
Personnes âgées					
Regroupement pour l'activité physique et la santé des aînés et des retraités (RAPSAR)	9 479	6 636	-	3 040	9 676
Maintien à domicile					
Actions bénévoles communautaires diverses de St-Adalbert	4 429	4 677	-	-	4 677
Centre d'entraide communautaire bénévole de Montmagny (mad)	49 231	52 563	-	-	52 563
Groupe bénévole « Les Coeurs Ouverts » de Ste-Lucie de Beauregard	4 000	4 000	-	-	4 000
La Chaudronnée du Bel-Âge	10 989	11 231	-	-	11 231
La Popote roulante des Aulnaies	5 000	4 902	-	98	5 000
La Tournée de Marmitons de Montmagny	4 060	4 060	-	-	4 060
Le Cercle de l'Amitié de Cap St-Ignace	2 030	2 482	-	-	2 482
Les Amies de l'entraide de St-Just inc.	4 000	4 141	-	-	4 141
Les amies de Panet	4 373	4 630	-	-	4 630
Les Compagnes de l'Entraide du Lac-Frontière	2 000	2 000	-	-	2 000
Les Îlots de Joie inc.	2 979	3 225	-	-	3 225
Popote roulante L'Islet inc.	9 531	9 586	-	104	9 690
Vie-Amitié-Partage	4 259	3 000	-	-	3 000
DÉFICIENCE PHYSIQUE					
Déficiences multiples					
Association de loisirs pour personnes handicapées de L'Islet-Sud	28 384	27 228	6 024	-	33 252
Association Horizon Soleil	58 307	31 416	31 332	-	62 748

Note 1 : Les données de *Corporation de développement de la communauté d'expression anglaise de Mégantic* ont été transférées dans la section «Régional», c'est pourquoi le cumulatif diffère du montant de l'année passée.

Organismes	TOTAL	Mission Globale (incluant PAPA)	Entente Spécifique	Projet Ponctuel	TOTAL
	2004-2005	2005-2006			
L'Arc-en-Ciel, regroupement de parents et de personnes handicapées	**115 430**	43 722	75 333	-	**119 055**
L'Entraide Pascal-Taché inc.	**38 680**	35 079	8 322	-	**43 401**
JEUNES EN DIFFICULTÉ					
Maisons de jeunes					
La Maison des jeunes de Montmagny inc.	**65 425**	66 864	-	-	**66 864**
La Maison des jeunes de St-Pamphile inc.	**43 731**	44 693	-	-	**44 693**
Maison des jeunes patriotes de l'Islet Nord	**36 530**	37 334	10 121	-	**47 455**
Organismes de justice alternative					
Action Jeunesse Côte-Sud	**118 465**	115 023	-	-	**115 023**
SANTÉ MENTALE					
L'Ancre, regroupement des parents et amis des personnes atteintes de maladie mentale	**129 655**	83 052	55 325	-	**138 377**
Le Trait d'Union, groupe d'entraide pour personnes ayant des troubles de santé mentale	**168 410**	105 221	72 745	1 700	**179 666**
Les nouveaux sentiers de la MRC de L'Islet	**102 519**	104 774	-	-	**104 774**
SOUS-TOTAL DU RLS DE MONTMAGNY-L'ISLET	**1 901 456**	1 591 706	336 744	92 496	**2 020 946**

RLS DES ETCHEMINS					
SANTÉ PUBLIQUE					
Contraception, allaitement, périnatalité, famille					
Parentaime Maison de la famille des Etchemins	**12 322**	-	1 650	11 474	**13 124**
Personnes démunies					
L'Essentiel des Etchemins	**42 275**	21 463	-	21 520	**42 983**
PERSONNES EN PERTE D'AUTONOMIE LIÉE AU VIEILLISSEMENT					
Maintien à domicile					
Nouvel Essor (mad)	**84 119**	44 053	41 437	3 144	**88 634**
DÉFICIENCE PHYSIQUE					
Déficiences multiples					
Nouvel Essor	**101 372**	88 836	14 766	-	**103 602**
DÉFICIENCE INTELLECTUELLE ET TROUBLES ENVAHISSANTS DU DÉVELOPPEMENT					
Nouvel Essor – mandat autisme (voir dans *Régional*)	-	-	-	-	-
JEUNES EN DIFFICULTÉ					
Maisons de jeunes					
Maison de jeunes L'Olivier des Etchemins	**47 226**	48 265	8 241	-	**56 506**
SANTÉ MENTALE					
L'Éveil, groupe d'entraide pour personnes atteintes de maladie mentale	**102 191**	104 439	-	10 000	**114 439**
SOUS-TOTAL DU RLS DES ETCHEMINS	**389 505**	307 056	66 094	46 138	**419 288**

RLS DE BEAUCE ET RLS DES ETCHEMINS					
SANTÉ PUBLIQUE					
Moisson Beauce inc.	**55 998**	37 334	-	23 195	**60 529**
SERVICES GÉNÉRAUX					
Maisons d'hébergement pour femmes violentées ou en difficulté					
Havre L'Éclaircie inc.	**469 486**	461 046	56 073	9 500	**526 619**
Centres de femmes					
Centre-Femmes de Beauce inc.	**133 729**	124 879	2 075	16 898	**143 852**

Organismes	TOTAL	Mission Globale (incluant PAPA)	Entente Spécifique	Projet Ponctuel	TOTAL
	2004-2005	2005-2006			
Le Havre, regroupement des personnes atteintes de maladie mentale, région Amiante	161 321	115 043	53 123	-	168 166
S.O.S. Onde Amitié	68 433	69 939	-	-	69 939
SOUS-TOTAL DU RLS DE LA RÉGION DE THETFORD (voir note 1)	**2 059 092**	**1 823 978**	**261 019**	**80 259**	**2 165 256**

RLS DE MONTMAGNY-L'ISLET					
SANTÉ PUBLIQUE					
Contraception, allaitement, périnatalité, famille					
Groupe L'avenir économique de Ste-Apolline (Centre d'entraide familiale de la MRC de Montmagny)	18 252	-	1 650	500	2 150
Maison de la famille de la MRC de L'Islet	25 320	-	9 466	11 550	21 016
Personnes démunies					
Centre communautaire Normandie inc.	53 861	37 335	-	15 218	52 553
La Frontière	77 063	54 426	8 278	17 709	80 413
SERVICES GÉNÉRAUX					
Maisons d'hébergement pour femmes violentées ou en difficulté					
Le Havre des femmes	438 659	432 301	56 073	-	488 374
Centres de femmes					
Centre-Femmes « La Jardilec » inc.	121 680	115 336	2 075	12 925	130 336
Hommes en difficulté					
Entraide au masculin Côte-Sud	111 694	107 011	-	6 000	113 011
PERSONNES EN PERTE D'AUTONOMIE LIÉE AU VIEILLISSEMENT					
Centre d'action bénévole (CAB)					
Centre d'entraide communautaire bénévole de Montmagny (cab)	33 031	33 758	-	23 652	57 410
Personnes âgées					
Regroupement pour l'activité physique et la santé des aînés et des retraités (RAPSAR)	9 479	6 636	-	3 040	9 676
Maintien à domicile					
Actions bénévoles communautaires diverses de St-Adalbert	4 429	4 677	-	-	4 677
Centre d'entraide communautaire bénévole de Montmagny (mad)	49 231	52 563	-	-	52 563
Groupe bénévole « Les Coeurs Ouverts » de Ste-Lucie de Beauregard	4 000	4 000	-	-	4 000
La Chaudronnée du Bel-Âge	10 989	11 231	-	-	11 231
La Popote roulante des Aulnaies	5 000	4 902	-	98	5 000
La Tournée de Marmitons de Montmagny	4 060	4 060	-	-	4 060
Le Cercle de l'Amitié de Cap St-Ignace	2 030	2 482	-	-	2 482
Les Amies de l'entraide de St-Just inc.	4 000	4 141	-	-	4 141
Les amies de Panet	4 373	4 630	-	-	4 630
Les Compagnes de l'Entraide du Lac-Frontière	2 000	2 000	-	-	2 000
Les Îlots de Joie inc.	2 979	3 225	-	-	3 225
Popote roulante L'Islet inc.	9 531	9 586	-	104	9 690
Vie-Amitié-Partage	4 259	3 000	-	-	3 000
DÉFICIENCE PHYSIQUE					
Déficiences multiples					
Association de loisirs pour personnes handicapées de L'Islet-Sud	28 384	27 228	6 024	-	33 252
Association Horizon Soleil	58 307	31 416	31 332	-	62 748

Note 1 : Les données de *Corporation de développement de la communauté d'expression anglaise de Mégantic* ont été transférées dans la section «Régional», c'est pourquoi le cumulatif diffère du montant de l'année passée.

Organismes	TOTAL	Mission Globale (incluant PAPA)	Entente Spécifique	Projet Ponctuel	TOTAL
	2004-2005	2005-2006			
L'Arc-en-Ciel, regroupement de parents et de personnes handicapées	**115 430**	43 722	75 333	-	**119 055**
L'Entraide Pascal-Taché inc.	**38 680**	35 079	8 322	-	**43 401**
JEUNES EN DIFFICULTÉ					
Maisons de jeunes					
La Maison des jeunes de Montmagny inc.	**65 425**	66 864	-	-	**66 864**
La Maison des jeunes de St-Pamphile inc.	**43 731**	44 693	-	-	**44 693**
Maison des jeunes patriotes de l'Islet Nord	**36 530**	37 334	10 121	-	**47 455**
Organismes de justice alternative					
Action Jeunesse Côte-Sud	**118 465**	115 023	-	-	**115 023**
SANTÉ MENTALE					
L'Ancre, regroupement des parents et amis des personnes atteintes de maladie mentale	**129 655**	83 052	55 325	-	**138 377**
Le Trait d'Union, groupe d'entraide pour personnes ayant des troubles de santé mentale	**168 410**	105 221	72 745	1 700	**179 666**
Les nouveaux sentiers de la MRC de L'Islet	**102 519**	104 774	-	-	**104 774**
SOUS-TOTAL DU RLS DE MONTMAGNY-L'ISLET	**1 901 456**	**1 591 706**	**336 744**	**92 496**	**2 020 946**

RLS DES ETCHEMINS					
SANTÉ PUBLIQUE					
Contraception, allaitement, périnatalité, famille					
Parentaime Maison de la famille des Etchemins	**12 322**	-	1 650	11 474	**13 124**
Personnes démunies					
L'Essentiel des Etchemins	**42 275**	21 463	-	21 520	**42 983**
PERSONNES EN PERTE D'AUTONOMIE LIÉE AU VIEILLISSEMENT					
Maintien à domicile					
Nouvel Essor (mad)	**84 119**	44 053	41 437	3 144	**88 634**
DÉFICIENCE PHYSIQUE					
Déficiences multiples					
Nouvel Essor	**101 372**	88 836	14 766	-	**103 602**
DÉFICIENCE INTELLECTUELLE ET TROUBLES ENVAHISSANTS DU DÉVELOPPEMENT					
Nouvel Essor – mandat autisme (voir dans *Régional*)	-	-	-	-	-
JEUNES EN DIFFICULTÉ					
Maisons de jeunes					
Maison de jeunes L'Olivier des Etchemins	**47 226**	48 265	8 241	-	**56 506**
SANTÉ MENTALE					
L'Éveil, groupe d'entraide pour personnes atteintes de maladie mentale	**102 191**	104 439	-	10 000	**114 439**
SOUS-TOTAL DU RLS DES ETCHEMINS	**389 505**	**307 056**	**66 094**	**46 138**	**419 288**

RLS DE BEAUCE ET RLS DES ETCHEMINS					
SANTÉ PUBLIQUE					
Moisson Beauce inc.	**55 998**	37 334	-	23 195	**60 529**
SERVICES GÉNÉRAUX					
Maisons d'hébergement pour femmes violentées ou en difficulté					
Havre L'Éclaircie inc.	**469 486**	461 046	56 073	9 500	**526 619**
Centres de femmes					
Centre-Femmes de Beauce inc.	**133 729**	124 879	2 075	16 898	**143 852**

Organismes	TOTAL	Mission Globale (incluant PAPA)	Entente Spécifique	Projet Ponctuel	TOTAL
	2004-2005	2005-2006			
Hommes en difficulté					
Vivre Sans Violence (Vi-Sa-Vi)	**100 198**	101 029	-	-	**101 029**
PERSONNES EN PERTE D'AUTONOMIE LIÉE AU VIEILLISSEMENT					
Centre d'action bénévole (CAB)					
Association de l'action volontaire (cab) (voir dans *Autres*)	-	-	-	-	-
DÉFICIENCE INTELLECTUELLE ET TROUBLES ENVAHISSANTS DU DÉVELOPPEMENT					
Déficiences multiples					
La Maison du Tournant inc.	**125 057**	50 838	76 970	-	**127 808**
SANTÉ MENTALE					
Centre d'écoute téléphonique et de prévention du suicide Beauce-Etchemin	**71 933**	69 939	3 500	-	**73 439**
SANTÉ PHYSIQUE					
Cancer					
Groupe espérance et cancer	**20 237**	5 587	13 252	33 525	**52 364**
Santé physique					
Diabète Beauce-Etchemins inc.	**3 501**	3 578	-	3 525	**7 103**
SOUS-TOTAL DU RLS DE BEAUCE ET DU RLS DES ETCHEMINS	**980 139**	**854 230**	**151 870**	**86 643**	**1 092 743**

RÉGIONAL					
SANTÉ PUBLIQUE					
Contraception, allaitement, périnatalité, famille					
Allaitement Québec	-	-	-	-	-
VIH-SIDA					
G.R.I.S. Chaudière-Appalaches inc.	**69 000**	34 748	-	41 703	**76 451**
SERVICES GÉNÉRAUX					
Maisons de jeunes					
Association des maisons de jeunes Chaudière-Appalaches	-	-	-	4 070	**4 070**
Concertation et consultation générales					
Table régionale des organismes communautaires Chaudière-Appalaches	**88 993**	75 621	-	65 330	**140 951**
Assistance et accompagnement / centres téléphoniques					
Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes - Chaudière-Appalaches	**180 116**	184 079	-	-	**184 079**
Agressions à caractère sexuel					
Espace Chaudière-Appalaches	**114 243**	116 756	-	-	**116 756**
Indéterminé					
Corporation de développement de la communauté d'expression anglaise de Mégantic (voir note 2)	**10 700**	-	-	-	-
PERSONNES EN PERTE D'AUTONOMIE LIÉE AU VIEILLISSEMENT					
Maintien à domicile					
La Société Alzheimer Chaudière-Appalaches	**239 890**	241 871	-	27 817	**269 688**
DÉFICIENCE PHYSIQUE					
Regroupement des sourds de Chaudière-Appalaches	**59 660**	63 019	-	-	**63 019**
Service régional d'interprétariat de L'Est du Québec inc.	**60 513**	-	61 844	10 000	**71 844**

Note 2 : En 2004-2005, les données avaient été compilées dans la section «Région de Thetford», c'est pourquoi le cumulatif «Régional» diffère du montant de l'année passée.

Organismes	TOTAL	Mission Globale (incluant PAPA)	Entente Spécifique	Projet Ponctuel	TOTAL
	2004-2005	2005-2006			
DÉFICIENCE INTELLECTUELLE ET TROUBLES ENVAHISSANTS DU DÉVELOPPEMENT					
Déficience intellectuelle					
L'Arche le Printemps inc.	**436 146**	411 568	31 120	200	**442 888**
Nouvel Essor – mandat autisme	**68 897**	-	39 376	-	**39 376**
Déficiences multiples					
La Société Grand Village inc.	**15 810**	16 084	5 343	-	**21 427**
JEUNES EN DIFFICULTÉ					
Autres ressources jeunesse					
L'Adoberge Chaudière-Appalaches	**221 768**	226 647	-	-	**226 647**
DÉPENDANCES					
Alcoolisme et toxicomanie					
Réhabilitation de Beauce inc.	**63 675**	35 438	-	79 352	**114 790**
SANTÉ MENTALE					
L'A-Droit de Chaudière-Appalaches	**56 438**	-	66 430	1 700	**68 130**
L'association canadienne pour la santé mentale, Chaudière-Appalaches inc.	**67 596**	67 039	-	2 502	**69 541**
L'association canadienne pour la santé mentale, Chaudière-Appalaches inc. – Fiducie pour TROCCASM	**10 177**	-	10 401	-	**10 401**
SANTÉ PHYSIQUE					
Association de la fibromyalgie région Chaudière-Appalaches	**59 660**	42 415	-	-	**42 415**
SOUS-TOTAL RÉGIONAL	**1 823 282**	1 515 285	214 514	232 674	**1 962 473**

AUTRES					
SANTÉ PUBLIQUE					
Contraception, allaitement, périnatalité, famille					
Ressource le Berceau inc.	**73 068**	71 374	3 300	4 525	**79 199**
SERVICES GÉNÉRAUX					
Centre d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel (CALACS)					
Centre d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel Chaudière-Appalaches inc.	**221 130**	225 995	-	-	**225 995**
À Tire- D'Aile, centre d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel	**127 202**	130 000	-	-	**130 000**
Hommes en difficulté					
Partage au masculin Beauce	**72 386**	37 334	-	18 525	**55 859**
PERSONNES EN PERTE D'AUTONOMIE LIÉE AU VIEILLISSEMENT					
Centre d'action bénévole (CAB)					
Association de l'action volontaire (cab)	**10 000**	10 220	-	200	**10 420**
JEUNES EN DIFFICULTÉ					
Autres ressources jeunesse					
Le Centre de parrainage de la Jeunesse de Beauce	**25 001**	25 551	-	3 525	**29 076**
Organismes de justice alternative					
Aide aux jeunes contrevenants de Beauce (A.J.C. Beauce)	**158 618**	162 108	-	-	**162 108**
SANTÉ MENTALE					
Le Sillon regroupement des parents et amis de la personne atteinte d'une maladie mentale	**198 522**	132 466	81 229	920	**214 615**
SOUS-TOTAL AUTRES	**885 927**	800 048	84 529	27 695	**912 272**
TOTAL DES RÉGIONS	**13 823 842**	11 742 698	2 175 025	767 633	**14 685 356**

Organismes	TOTAL	Mission Globale (incluant PAPA)	Entente Spécifique	Projet Ponctuel	TOTAL
	2004-2005	2005-2006			
Hommes en difficulté					
Vivre Sans Violence (Vi-Sa-Vi)	**100 198**	101 029	-	-	**101 029**
PERSONNES EN PERTE D'AUTONOMIE LIÉE AU VIEILLISSEMENT					
Centre d'action bénévole (CAB)					
Association de l'action volontaire (cab) (voir dans *Autres*)	-	-	-	-	-
DÉFICIENCE INTELLECTUELLE ET TROUBLES ENVAHISSANTS DU DÉVELOPPEMENT					
Déficiences multiples					
La Maison du Tournant inc.	**125 057**	50 838	76 970	-	**127 808**
SANTÉ MENTALE					
Centre d'écoute téléphonique et de prévention du suicide Beauce-Etchemin	**71 933**	69 939	3 500	-	**73 439**
SANTÉ PHYSIQUE					
Cancer					
Groupe espérance et cancer	**20 237**	5 587	13 252	33 525	**52 364**
Santé physique					
Diabète Beauce-Etchemins inc.	**3 501**	3 578	-	3 525	**7 103**
SOUS-TOTAL DU RLS DE BEAUCE ET DU RLS DES ETCHEMINS	**980 139**	854 230	151 870	86 643	**1 092 743**

RÉGIONAL					
SANTÉ PUBLIQUE					
Contraception, allaitement, périnatalité, famille					
Allaitement Québec	-	-	-	-	-
VIH-SIDA					
G.R.I.S. Chaudière-Appalaches inc.	**69 000**	34 748	-	41 703	**76 451**
SERVICES GÉNÉRAUX					
Maisons de jeunes					
Association des maisons de jeunes Chaudière-Appalaches	-	-	-	4 070	**4 070**
Concertation et consultation générales					
Table régionale des organismes communautaires Chaudière-Appalaches	**88 993**	75 621	-	65 330	**140 951**
Assistance et accompagnement / centres téléphoniques					
Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes - Chaudière-Appalaches	**180 116**	184 079	-	-	**184 079**
Agressions à caractère sexuel					
Espace Chaudière-Appalaches	**114 243**	116 756	-	-	**116 756**
Indéterminé					
Corporation de développement de la communauté d'expression anglaise de Mégantic (voir note 2)	**10 700**	-	-	-	-
PERSONNES EN PERTE D'AUTONOMIE LIÉE AU VIEILLISSEMENT					
Maintien à domicile					
La Société Alzheimer Chaudière-Appalaches	**239 890**	241 871	-	27 817	**269 688**
DÉFICIENCE PHYSIQUE					
Regroupement des sourds de Chaudière-Appalaches	**59 660**	63 019	-	-	**63 019**
Service régional d'interprétariat de L'Est du Québec inc.	**60 513**	-	61 844	10 000	**71 844**

Note 2 : En 2004-2005, les données avaient été compilées dans la section «Région de Thetford», c'est pourquoi le cumulatif «Régional» diffère du montant de l'année passée.

Organismes	TOTAL	Mission Globale incluant PAPA	Entente Spécifique	Projet Ponctuel	TOTAL
	2004-2005	2005-2006			
DÉFICIENCE INTELLECTUELLE ET TROUBLES ENVAHISSANTS DU DÉVELOPPEMENT					
Déficience intellectuelle					
L'Arche le Printemps inc.	**436 146**	411 568	31 120	200	**442 888**
Nouvel Essor – mandat autisme	**68 897**	-	39 376	-	**39 376**
Déficiences multiples					
La Société Grand Village inc.	**15 810**	16 084	5 343	-	**21 427**
JEUNES EN DIFFICULTÉ					
Autres ressources jeunesse					
L'Adoberge Chaudière-Appalaches	**221 768**	226 647	-	-	**226 647**
DÉPENDANCES					
Alcoolisme et toxicomanie					
Réhabilitation de Beauce inc.	**63 675**	35 438	-	79 352	**114 790**
SANTÉ MENTALE					
L'A-Droit de Chaudière-Appalaches	**56 438**	-	66 430	1 700	**68 130**
L'association canadienne pour la santé mentale, Chaudière-Appalaches inc.	**67 596**	67 039	-	2 502	**69 541**
L'association canadienne pour la santé mentale, Chaudière-Appalaches inc. – Fiducie pour TROCCASM	**10 177**	-	10 401	-	**10 401**
SANTÉ PHYSIQUE					
Association de la fibromyalgie région Chaudière-Appalaches	**59 660**	42 415	-	-	**42 415**
SOUS-TOTAL RÉGIONAL	**1 823 282**	1 515 285	214 514	232 674	**1 962 473**

AUTRES					
SANTÉ PUBLIQUE					
Contraception, allaitement, périnatalité, famille					
Ressource le Berceau inc.	**73 068**	71 374	3 300	4 525	**79 199**
SERVICES GÉNÉRAUX					
Centre d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel (CALACS)					
Centre d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel Chaudière-Appalaches inc.	**221 130**	225 995	-	-	**225 995**
À Tire- D'Aile, centre d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel	**127 202**	130 000	-	-	**130 000**
Hommes en difficulté					
Partage au masculin Beauce	**72 386**	37 334	-	18 525	**55 859**
PERSONNES EN PERTE D'AUTONOMIE LIÉE AU VIEILLISSEMENT					
Centre d'action bénévole (CAB)					
Association de l'action volontaire (cab)	**10 000**	10 220	-	200	**10 420**
JEUNES EN DIFFICULTÉ					
Autres ressources jeunesse					
Le Centre de parrainage de la Jeunesse de Beauce	**25 001**	25 551	-	3 525	**29 076**
Organismes de justice alternative					
Aide aux jeunes contrevenants de Beauce (A.J.C. Beauce)	**158 618**	162 108	-	-	**162 108**
SANTÉ MENTALE					
Le Sillon regroupement des parents et amis de la personne atteinte d'une maladie mentale	**198 522**	132 466	81 229	920	**214 615**
SOUS-TOTAL AUTRES	**885 927**	800 048	84 529	27 695	**912 272**
TOTAL DES RÉGIONS	**13 823 842**	11 742 698	2 175 025	767 633	**14 685 356**

Organismes	TOTAL	Mission Globale (incluant PAPA)	Entente Spécifique	Projet Ponctuel	TOTAL
	2004-2005	2005-2006			
AUTRES ORGANISMES					
SANTÉ PUBLIQUE					
Personnes démunies					
Parents uniques Les Riverains inc.	**22 800**	-	-	-	-
Les frigos pleins	**21 678**	-	-	21 934	**21 934**
Centre d'entraide de la région Disraëli	**2 850**	-	-	2 883	**2 883**
La Chaudronnée des cuisines collectives	-	-	-	42 184	**42 184**
Santé publique					
Au point... où j'en suis	**4 000**	-	-	-	-
Centre j'ai du génie	**3 000**	-	-	-	-
SERVICES GÉNÉRAUX					
Agressions à caractère sexuel					
Civas Estrie	-	-	-	5 000	**5 000**
DÉPENDANCES					
Domaine La Source (2001) inc.	**72 698**	-	-	-	-
Maison l'Odysée pour joueurs compulsifs	**225 000**	-	-	235 257	**235 257**
SANTÉ PHYSIQUE					
Cancer					
Fondation Le Crépuscule - Bonjour La Vie	**4 052**	-	-	3 943	**3 943**
Solidarité-femmes Chaudière-Appalaches	**8 073**	-	-	-	-
NON DÉTERMINÉ					
Télé-surveillance Chaudière-Appalaches (voir note 3)	-	-	-	-	-
SOUS-TOTAL AUTRES ORGANISMES	**364 151**	-	-	311 201	**311 201**
GRAND TOTAL RÉGION DE LA CHAUDIÈRE-APPALACHES	**14 187 993**	11 742 698	2 175 025	1 078 834	**14 996 557**

Note 3 : Le total des allocations 2004-2005 diffère du total présenté au rapport annuel 2004-2005 puisque Télé-surveillance (600 796 $) a été retiré de la liste des organismes communautaires.

Organismes	TOTAL	Mission Globale (incluant PAPA)	Entente Spécifique	Projet Ponctuel	TOTAL
	2004-2005	2005-2006			
AUTRES ORGANISMES					
SANTÉ PUBLIQUE					
Personnes démunies					
Parents uniques Les Riverains inc.	**22 800**	-	-	-	-
Les frigos pleins	**21 678**	-	-	21 934	**21 934**
Centre d'entraide de la région Disraëli	**2 850**	-	-	2 883	**2 883**
La Chaudronnée des cuisines collectives	-	-	-	42 184	**42 184**
Santé publique					
Au point... où j'en suis	**4 000**	-	-	-	-
Centre j'ai du génie	**3 000**	-	-	-	-
SERVICES GÉNÉRAUX					
Agressions à caractère sexuel					
Civas Estrie	-	-	-	5 000	**5 000**
DÉPENDANCES					
Domaine La Source (2001) inc.	**72 698**	-	-	-	-
Maison l'Odysée pour joueurs compulsifs	**225 000**	-	-	235 257	**235 257**
SANTÉ PHYSIQUE					
Cancer					
Fondation Le Crépuscule - Bonjour La Vie	**4 052**	-	-	3 943	**3 943**
Solidarité-femmes Chaudière-Appalaches	**8 073**	-	-	-	-
NON DÉTERMINÉ					
Télé-surveillance Chaudière-Appalaches (voir note 3)	-	-	-	-	-
SOUS-TOTAL AUTRES ORGANISMES	**364 151**	-	-	311 201	**311 201**
GRAND TOTAL RÉGION DE LA CHAUDIÈRE-APPALACHES	**14 187 993**	11 742 698	2 175 025	1 078 834	**14 996 557**

Note 3 : Le total des allocations 2004-2005 diffère du total présenté au rapport annuel 2004-2005 puisque Télé-surveillance (600 796 $) a été retiré de la liste des organismes communautaires.

L'AGENCE

Le rapport de la direction

Les états financiers condensés de l'Agence de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches ont été dressés par la direction, qui est responsable de leur préparation et de leur présentation, y compris les estimations et les jugements importants. Cette responsabilité comprend le choix des conventions comptables appropriées et qui respectent les principes comptables généralement reconnus du Canada, sauf dans les cas d'exception prévus au Manuel de gestion financière édicté en vertu de l'article 477 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*. Les renseignements financiers contenus dans le reste du rapport annuel de gestion concordent avec l'information donnée dans les états financiers.

Pour s'acquitter de ses responsabilités, la direction maintient un système de contrôles comptables internes, conçu en vue de fournir l'assurance raisonnable que les biens sont protégés et que les opérations sont comptabilisées correctement et en temps voulu, qu'elles sont dûment approuvées et qu'elles permettent de produire des états financiers fiables.

L'Agence reconnaît qu'elle est responsable de gérer ses affaires conformément aux lois et règlements qui la régissent. Le conseil d'administration doit surveiller la façon dont la direction s'acquitte des responsabilités qui lui incombent en matière d'information financière et il a approuvé les états financiers condensés. Il est assisté dans ses responsabilités par le comité de vérification. Ce comité rencontre la direction et le vérificateur, examine les états financiers et en recommande l'approbation au conseil d'administration.

Le Vérificateur général du Québec a procédé à la vérification des états financiers condensés de l'Agence, conformément aux normes de vérification généralement reconnues du Canada, et son rapport du vérificateur expose l'étendue et la nature de cette vérification et l'expression de son opinion. Le Vérificateur général du Québec peut, sans aucune restriction, rencontrer le comité de vérification pour discuter de tout élément qui concerne sa vérification.

Marc Tanguay, président-directeur général

Stéphane Langlois, directeur des ressources financières, matérielles et informationnelles

Sainte-Marie, le 31 août 2006

Rapport du vérificateur général sur les états financiers condensés

VÉRIFICATEUR
GÉNÉRAL DU QUÉBEC

Aux membres du conseil d'administration de l'Agence de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches.

Les états financiers condensés et les renseignements complémentaires condensés ci-joints ont été établis à partir du rapport financier annuel de l'Agence de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches au 31 mars 2006 et pour l'exercice terminé à cette date à l'égard duquel j'ai exprimé une opinion sans réserve dans mon rapport daté du 9 juin 2006. Le rapport financier annuel est dressé selon les conventions comptables décrites dans la note complémentaire 2, et est présenté dans la forme prescrite par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. La présentation d'un résumé fidèle du rapport financier annuel relève de la responsabilité de la direction de l'Agence. Ma responsabilité consiste à faire rapport sur les états financiers condensés.

À mon avis, les états financiers condensés ci-joints présentent, à tous les égards importants, un résumé fidèle du rapport financier annuel correspondant selon les conventions comptables décrites dans la note complémentaire 2.

Les états financiers condensés ci-joints ne contiennent pas toutes les informations requises. Le lecteur doit garder à l'esprit que ces états financiers risquent de ne pas convenir à ses fins. Pour obtenir de plus amples informations sur la situation financière, les résultats d'exploitation et les flux de trésorerie de l'agence, le lecteur devra se reporter au rapport financier annuel correspondant.

Ces états financiers condensés, qui n'ont pas été établis, et qui n'avaient pas à être établis, selon les principes comptables généralement reconnus du Canada, sont fournis uniquement à titre d'information et pour être utilisés par le ministère de la Santé et des Services sociaux et les administrateurs de l'agence conformément à l'article 395 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*. Ces états financiers condensés ne sont pas destinés à être utilisés, et ne doivent pas l'être, par des personnes autres que les utilisateurs déterminés, ni à aucune autre fin que la ou les fins auxquelles ils ont été établis.

Le vérificateur général du Québec,

Renaud Lachance, CA
Québec, le 31 août 2006

Fonds d'exploitations

État des résultats pour l'exercice terminé le 31 mars 2006

	Activités principales		*Activités accessoires*	
	Exercice courant	**Exercice précédent**	**Exercice courant**	**Exercice précédent**
Provenance des revenus				
Subventions MSSS :				
- Budget signifié	7 724 439 $	7 594 708 $	121 847 $	72 000 $
- (Diminution) ou augmentation du financement	(39 068 $)	17 942 $		
Revenus d'intérêts	16 302 $	39 320 $	34 348 $	20 908 $
Revenus commerciaux			14 613 $	13 417 $
Revenus d'autres sources :				
- Contributions de l'avoir-propre	125 177 $			
- Contributions de fonds affectés		21 889 $	1 968 $	
- Autres	1 618 184 $	1 490 515 $		
Total des revenus	9 445 034 $	9 164 374 $	172 776 $	106 325 $
Charges d'exploitation et dépenses d'immobilisations				
Salaires - personnel cadre	799 553 $	783 075 $		
Salaires - personnel autre	3 880 185 $	3 586 747 $	63 004 $	58 440 $
Avantages sociaux - personnel cadre	124 238 $	174 790 $		
Avantages sociaux - personnel autre	902 549 $	956 543 $	6 038 $	5 844 $
Charges sociales - personnel cadre	81 395 $	85 090 $		
Charges sociales - personnel autre	489 751 $	457 420 $	8 222 $	7 716 $
Frais de déplacement et d'inscription	252 698 $	254 611 $	267 $	
Services achetés	404 286 $	335 535 $	1 962 $	
Communications	284 358 $	262 906 $	23 104 $	
Loyer	1 475 963 $	1 342 646 $		
Location d'équipement	34 129 $	67 207 $		
Fournitures de bureau	169 136 $	163 017 $	12 407 $	
Autres frais	245 968 $	321 197 $	7 438 $	3 654 $
Charges non réparties	30 141 $	47 791 $		
Total des charges d'exploitation	9 174 350 $	8 838 575 $	122 442 $	75 654 $
Dépenses d'immobilisations	270 684 $	169 757 $		
Total des dépenses	9 445 034 $	9 008 332 $	122 442 $	75 654 $
Excédent		156 042 $	50 334 $	30 671 $

Fonds des activités régionalisées

État des résultats pour l'exercice terminé le 31 mars 2006

	Exercice courant	Exercice précédent
Provenance des revenus		
Contribution des établissements	177 051 $	107 863 $
Crédits régionaux destinés aux établissements	1 863 367 $	1 889 136 $
Revenus d'intérêts	14 529 $	5 406 $
Contributions de fonds affectés		67 871 $
Revenus d'autres sources	66 317 $	29 526 $
Total	2 121 264 $	2 099 802 $
Charges d'exploitation et dépenses d'immobilisations		
Salaires - personnel cadre	96 601 $	71 853 $
Salaires - personnel autre	765 093 $	633 680 $
Avantages sociaux - personnel cadre	13 267 $	11 497 $
Avantages sociaux - personnel autre	171 209 $	148 476 $
Charges sociales - personnel cadre	11 338 $	7 557 $
Charges sociales - personnel autre	103 351 $	83 917 $
Frais de déplacement et d'inscription	56 371 $	30 750 $
Services achetés	270 657 $	128 990 $
Communications	166 866 $	17 257 $
Loyer	17 389 $	17 068 $
Location d'équipement	24 840 $	617 $
Fournitures de bureau	41 534 $	4 630 $
Autres frais	248 155 $	775 342 $
Autres	470 930 $	
Total des charges d'exploitation		1 931 634 $
Dépenses d'immobilisations	82 239 $	23 211 $
Total des dépenses	2 539 840 $	1 954 845 $
Excédent (Déficit)	(418 576 $)	144 957 $

Fonds d'exploitation

Bilan au 31 mars 2006

	Exercice courant	Exercice précédent
Actif		
À court terme		
Encaisse	1 345 101 $	1 350 968 $
Débiteurs :		
- MSSS	95 869 $	153 069 $
- Établissements	2 135 $	2 814 $
- Fonds des activités régionalisées	39 440 $	107 540 $
- Fonds affectés	40 257 $	35 734 $
- Autres	161 948 $	100 561 $
Charges payées d'avance	62 141 $	20 303 $
Intérêts courus	5 960 $	4 504 $
Taxes à recevoir	44 587 $	82 116 $
Total de l'actif à court terme	1 797 438 $	1 857 609 $
À long terme		
Autres éléments	31 943 $	23 633 $
Total de l'actif	1 829 381 $	1 881 242 $
Passif		
À court terme		
Créditeurs :		
- Établissements	24 334 $	9 655 $
- Autres	694 589 $	710 901 $
Revenus reportés	105 439 $	74 617 $
Total du passif à court terme	824 362 $	795 173 $
Solde de fonds	1 005 019 $	1 086 069 $
Total du passif et du solde de fonds	1 829 381 $	1 881 242 $

Fonds des activités régionalisées

Bilan au 31 mars 2006

	Exercice courant	Exercice précédent
Actif		
À court terme		
Encaisse	343 338 $	263 382 $
Débiteurs :		
- MSSS	121 606 $	423 240 $
- Établissements	87 289 $	
- Fonds affectés	40 692 $	
- Autres	3 443 $	39 547 $
Intérêts courus	1 128 $	314 $
Taxes à recevoir	27 571 $	31 150 $
Total de l'actif à court terme	625 067 $	757 633 $
Passif		
À court terme		
Découvert de banque	125 532 $	18 504 $
Créditeurs :		
- MSSS		13 892 $
- Établissements		725 $
- Fonds d'exploitation	39 440 $	107 540 $
- Fonds affectés		19 281 $
- Autres	(1 021 $)	54 935 $
Autres revenus reportés	101 606 $	187 062 $
Autres éléments		622 $
Total du passif à court terme	265 557 $	402 561 $
Solde de fonds	359 510 $	355 072 $
Total du passif et du solde de fonds	625 067 $	757 633 $

Fonds combinés

Solde de fonds au 31 mars 2006

	Fonds d'exploitation			
	Activités principales	*Avoir propre*	**Fonds d'immo-bilisations**	**Fonds des activités régionalisées**
Solde au début de l'exercice	236 028 $	850 041 $	2 972 820 $	355 072 $
Additions				
Excédent des revenus sur les charges d'opération et les dépenses d'immobilisations		50 334 $		
Régularisations – analyse financière	10 829 $			
Régularisations – autres				460 194 $
Libération de surplus		236 028 $		
Acquisitions d'immobilisations à même les produits d'autres fonds :				
- Fonds d'exploitation - Activités principales			270 684 $	
- Fonds des activités régionalisées			82 239 $	
- Fonds affectés			73 769 $	
Total	10 829 $	286 362 $	426 692 $	460 194 $
Déductions				
Excédent des charges d'exploitation et des dépenses d'immobilisations sur les produits				418 576 $
Régularisations – analyse financière	10 829 $			
Régularisations – autres		6 207 $	462 $	37 180 $
Contribution de l'avoir-propre		125 177 $		
Libération de surplus	236 028 $			
Radiation technocentre			8 453 $	
Autres : Radiation fonds d'exploitation			1 085 770 $	
Total	246 857 $	131 384 $	1 094 685 $	455 756 $
Variation de l'exercice	(236 028 $)	154 978 $	(667 993 $)	4 438 $
Solde à la fin de l'exercice		1 005 019 $	2 304 827 $	359 510 $

Fonds d'immobilisations

Bilan au 31 mars 2006

	Exercice courant	Exercice précédent
Actif		
Immobilisations	2 304 827 $	2 973 282 $
Total de l'actif	2 304 827 $	2 973 282 $
Passif		
À court terme		
Autres éléments		462 $
Total du passif		462 $
Solde de fonds	2 304 827 $	2 972 820 $
Total du passif et du solde de fonds	2 304 827 $	2 973 282 $

Fonds affectés

Bilan combiné au 31 mars 2006

	Exercice courant	Exercice précédent
Actif		
À court terme		
Encaisse	1 776 997 $	1 138 248 $
Débiteurs :		
- MSSS	29 830 382 $	24 269 699 $
- MSSS – subvention pour intérêts sur emprunts	81 353 $	133 997 $
- Établissements	8 695 599 $	6 685 344 $
- Fonds des activités régionalisées		19 281 $
- Taxes à recevoir	15 028 $	107 975 $
- Autres	91 267 $	132 447 $
Intérêts courus	7 069 $	3 125 $
Total de l'actif à court terme	40 497 695 $	32 490 116 $
À long terme		
Enveloppes décentralisées	103 670 595 $	105 983 088 $
Total de l'actif	144 168 290 $	138 473 204 $
Passif		
À court terme		
Emprunts de banque	8 692 933 $	6 757 372 $
Intérêts sur emprunts à payer	81 353 $	133 997 $
Créditeurs et charges à payer :		
- Établissements	28 211 219 $	23 131 693 $
- Fonds d'exploitation	40 257 $	35 734 $
- Fonds des activités régionalisées	40 692 $	
- Autres	222 191 $	866 993 $
Subventions reportées	1 991 631 $	762 994 $
Autres éléments	48 476 $	33 411 $
Total du passif à court terme	39 328 752 $	31 722 194 $
À long terme		
Enveloppes décentralisées	103 670 595 $	105 983 088 $
Total du passif	142 999 347 $	137 705 282 $
Solde de fonds	1 168 943 $	767 922 $
Total du passif et du solde de fonds	144 168 290 $	138 473 204 $

Fonds affectés cumulés

Solde de fonds au 31 mars 2006

	Exercice courant	Exercice précédent
Solde du début	767 922 $	1 809 146 $
Récupération par le Ministère	16 365 $	407 342 $
Solde du début après récupération	751 557 $	1 401 804 $
Augmentations :		
MSSS	36 712 333 $	30 115 973 $
Subvention pour intérêts sur emprunts	5 315 715 $	5 573 196 $
Revenus d'intérêt	65 634 $	72 110 $
Autres	4 741 245 $	8 434 323 $
Total	46 834 927 $	44 195 602 $
Diminutions :		
Attributions :		
- Établissements	18 091 101 $	15 415 508 $
- Organismes	42 218 $	1 274 $
Intérêts sur emprunts	5 315 715 $	5 573 196 $
Contributions au fonds d'exploitation	1 968 $	21 889 $
Contributions au fonds des activités régionalisées		48 589 $
Charges d'exploitation :		
- Salaires	84 230 $	164 250 $
- Avantages sociaux	36 607 $	19 198 $
- Charges sociales	13 498 $	20 036 $
- Frais de déplacement et d'inscription	6 674 $	5 587 $
- Services achetés	145 311 $	2 180 $
- Location d'équipement	3 503 $	86 $
- Fournitures de bureau	281 $	11 $
- Autres charges d'exploitation	34 063 $	88 979 $
Dépenses d'immobilisations	73 769 $	
Autres	22 568 603 $	23 468 701 $
Total	46 417 541 $	44 829 484 $
Solde à la fin de l'exercice	1 168 943 $	767 922 $

Fonds gérés par l'Agence

État d'allocation de l'enveloppe régionale des crédits pour l'exercice terminé le 31 mars 2006

	Exercice courant	Exercice précédent
Enveloppe reçue		
Montant de l'enveloppe inscrit dans le système SBF-R	531 354 417 $	506 627 933 $
Montant engagé par le Ministère en fonds affectés à l'Agence et confirmé à l'enveloppe régionale	19 068 969 $	15 388 038 $
Total	550 423 386 $	522 015 971 $
Affectations		
Allocations aux établissements	510 374 183 $	488 016 506 $
Allocations aux organismes communautaires	15 009 488 $	14 140 479 $
Estimé des comptes à payer pourvus en fin d'exercice	2 839 064 $	1 219 791 $
Attributions des fonds affectés	18 905 355 $	15 340 038 $
Montant reporté des fonds affectés	163 614 $	48 000 $
Autres	3 131 682 $	3 251 157 $
Total	550 423 386 $	522 015 971 $
Solde de l'enveloppe régionale des crédits	-	-

Fonds affectés des immobilisations et équipements

État de la provenance et de l'utilisation des fonds pour l'exercice terminé le 31 mars 2006

	Immobilisations		*Équipements*	
	Exercice courant	**Exercice précédent**	**Exercice courant**	**Exercice précédent**
Solde à attribuer au début de l'exercice		111 573 $	20 088 $	6709 $
Provenance				
MSSS	8 087 804 $	7 398 716 $	9 004 457 $	6 747 963 $
Subvention pour intérêts sur emprunts	68 113 $	70 393 $	5 247 602 $	5 502 803 $
Autres			7 305 $	19 264 $
Total	8 155 917 $	7 469 109 $	14 259 364 $	12 270 030 $
Attributions				
Établissements	8 087 804 $	7 510 289 $	9 004 457 $	6 747 963 $
Intérêts sur emprunts	68 113 $	70 393 $	5 247 602 $	5 502 803 $
Autres			12 255 $	5 885 $
Total	8 155 917 $	7 580 682 $	14 264 314 $	12 256 651 $
Solde à attribuer à la fin de l'exercice			15 138 $	20 088 $

Fonds affectés du désengorgement des urgences et santé publique

État de la provenance et de l'utilisation des fonds pour l'exercice terminé le 31 mars 2006

	Désengorgement des urgences		Santé publique	
	Exercice courant	**Exercice précédent**	**Exercice courant**	**Exercice précédent**
Solde à attribuer au début de l'exercice	5 $	441 $	71 200 $	74 837 $
Provenance				
MSSS				283 375 $
Revenus d'intérêts	1 $	5 $	2 784 $	4 995 $
Autres	336 $		73 720 $	117 658 $
Total	337 $	5 $	76 504 $	406 028 $
Attributions				
Établissements	294 $		20 000 $	56 000 $
Organismes				702 $
Contributions à d'autres fonds affectés		441 $		17 351 $
Charges d'exploitation				
- Salaires			48 854 $	161 870 $
- Avantages sociaux			24 995 $	18 875 $
- Charges sociales			8 291 $	19 736 $
- Frais de déplacements et d'inscription			2 353 $	5 587 $
- Services achetés				2 180 $
- Location d'équipement				86 $
- Fournitures de bureau			8 $	11 $
- Autres charges d'exploitation			3 370 $	88 979 $
Autres				38 288 $
Total	294 $	441 $	107 871 $	409 665 $
Solde à attribuer à la fin de l'exercice	43 $	5 $	39 833 $	71 200 $

Fonds affecté de services préhospitaliers d'urgence et de transports d'usagers entre établissements

État de la provenance et de l'utilisation des fonds pour l'exercice terminé le 31 mars 2006

	Exercice courant	Exercice précédent
Solde à attribuer au début de l'exercice	0 $	249 794 $
Provenance		
MSSS	16 497 654 $	12 774 803 $
Revenus autonomes	4 205 868 $	4 177 432 $
S.A.A.Q.		3 141 624 $
Revenus d'intérêts	32 727 $	26 166 $
Autres	7 674 $	192 982 $
Total	20 743 923 $	20 313 007 $
Attributions		
Contrats à budget	17 476 364 $	17 190 712 $
Particularités régionales	40 185 $	40 185 $
Éléments rectifiables	305 267 $	408 439 $
Centre de communication santé	1 708 563 $	
Formation des intervenants	184 576 $	
Formation et assurance qualité	37 591 $	268 044 $
Soutien réseau de communication et centrales de coordination		1 605 054 $
Allocation retraite		185 500 $
Participation au régime de retraite	52 000 $	52 000 $
Transport entre établissements	718 025 $	698 500 $
Premiers répondants	17 899 $	19 132 $
Autres	109 502 $	95 235 $
Total	20 649 972 $	20 562 801 $
Solde à attribuer à la fin de l'exercice	93 951 $	

Notes aux états financiers de l'Agence

NOTE 1 – CONSTITUTION ET OBJETS

L'Agence de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches a été constituée le 1er janvier 2006 en vertu de la *Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux et d'autres dispositions législatives* (2005, chapitre 32). Elle succède à l'Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux de Chaudière-Appalaches. Elle a principalement pour objet d'exercer les fonctions nécessaires à la coordination de la mise en place des services de santé et des services sociaux de sa région, particulièrement en matière de financement, de ressources humaines et de services spécialisés.

En vertu des lois fédérale et provinciale de l'impôt sur le revenu, l'Agence n'est pas assujettie aux impôts sur le revenu.

NOTE 2 – CONVENTIONS COMPTABLES

Le rapport financier annuel de l'Agence a été préparé par la direction selon les principales conventions comptables décrites ci-dessous pour se conformer aux exigences de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* et les conventions émises par le ministère de la Santé et des Services sociaux. La préparation du rapport financier annuel de l'Agence exige que la direction ait recours à des estimations et à des hypothèses. Ces dernières ont une incidence à l'égard de la comptabilisation des actifs et des passifs, de la présentation des actifs et passifs éventuels à la date des états financiers ainsi que de la comptabilisation des produits et des charges au cours de la période visée par le rapport financier annuel. Les résultats réels peuvent différer des meilleures prévisions faites par la direction. Les conventions comptables utilisées aux fins de l'établissement du rapport financier annuel s'écartent sensiblement des principes comptables généralement reconnus du Canada dans les cas suivants :

i) Les immobilisations inscrites dans le fonds d'immobilisations ne sont pas amorties; les paiements de l'exercice pour les immobilisations pour les fonds acquéreurs sont inscrits aux dépenses d'immobilisations. En cas d'aliénation d'immobilisations, le montant du produit net résultant de l'aliénation est comptabilisé directement dans le solde du fonds acquéreur;

ii) Aucun passif n'est inscrit en date du bilan à titre de vacances, de congés de maladie et d'heures supplémentaires cumulés par les employés;

iii) Les revenus provenant du ministère de la Santé et des Services sociaux sont comptabilisés sur la base des approbations à l'exception des intérêts. La date limite pour considérer un montant approuvé par le Ministère comme revenu eu égard aux dépenses effectuées avant le 1er avril et imputée à une année financière écoulée est la date de confirmation du budget final effectué après la fin d'exercice;

iv) De façon générale, un compte à payer n'est inscrit que lorsque les travaux ont été exécutés, les marchandises reçues ou les services rendus. Cependant, un compte à payer est inscrit lors de l'autorisation (engagement budgétaire) pour l'acquisition et le développement d'immobilisations dans les fonds affectés des immobilisations et des équipements;

v) Pour le fonds d'exploitation, les revenus spécifiques pour des activités récurrentes qui se réaliseront au cours de l'exercice subséquent ne sont pas toujours reportés;

vi) Pour les fonds affectés, les subventions accordées avant le 1er janvier de l'exercice pour des activités qui se réaliseront au cours des exercices subséquents ne sont pas toujours reportés;

vii) Aucun bilan, état des résultats et/ou solde de fonds n'est présenté de façon cumulée pour tous les fonds;

viii) Les fonds autres que les fonds d'exploitation et les fonds d'activités régionalisées ne présentent pas d'état des résultats. Toutes les opérations sont inscrites directement au solde de fonds;

ix) Les contrats de location-acquisition intervenus avant le 31 mars 2003 sont comptabilisés comme des contrats de location-exploitation, s'il y avait lieu;

x) L'information sur la juste valeur de chaque catégorie d'actifs financiers et de passifs financiers, constatés et non constatés, n'est pas présentée;

xi) Les ajustements des revenus et des dépenses de chacun des fonds s'appliquant aux exercices antérieurs sont comptabilisés dans le solde du fonds correspondant. Cependant, les chiffres de l'exercice antérieur fournis pour des fins de comparaison ne sont jamais redressés même si l'impact de ces redressements peut être déterminé;

xii) La dépense d'intérêts sur la dette à long terme et la subvention correspondante sont comptabilisées selon la méthode de la comptabilité de caisse.

Comptabilité par fonds

L'Agence utilise les principes de la comptabilité par fonds. Voici la description sommaire des principaux fonds :

i) Le fonds d'exploitation regroupe les opérations courantes de fonctionnement (activités principales et accessoires) et les dépenses d'immobilisations qu'elles requièrent;

ii) Le fonds d'immobilisations cumule les actifs immobilisés acquis par le fonds d'exploitation, le fonds des activités régionalisées et les fonds affectés et montre le solde de la dette correspondante;

iii) Le fonds des activités régionalisées regroupe les opérations relatives à sa fonction de représentant d'établissements ou à toute autre fonction et activité à portée régionale confiée par les établissements et qu'elle assume dans les limites de ses pouvoirs;

iv) Les fonds affectés sont constitués de subventions reliées à des programmes ou services précisément définis et confiés à l'Agence. Cette dernière a le mandat d'assurer les activités reliées aux programmes ou services pour lesquels ces subventions sont octroyées.

Attribution des subventions

Les attributions aux établissements et organismes sont inscrites lorsqu'elles sont autorisées et que le bénéficiaire a satisfait aux critères d'admissibilité, s'il en est.

État des flux de trésorerie

L'état des flux de trésorerie n'est pas présenté car il n'apporterait pas de renseignements supplémentaires utiles pour la compréhension des mouvements de trésorerie durant l'exercice. Les informations sur les flux de trésorerie des fonds d'exploitation et d'immobilisations se retrouvent à la note 3.

Avoir propre

L'avoir propre est constitué des résultats des activités accessoires et de la partie de l'excédent des revenus sur les dépenses des activités principales des exercices précédents libérée par le Ministère. Lorsque les résultats des activités principales se soldent par un excédent des dépenses sur les revenus, ce montant est imputé en totalité à l'avoir propre.

Immobilisations

Les immobilisations sont inscrites au coût dans le fonds d'immobilisations. Le coût de l'immobilisation est comptabilisé dans le fonds acquéreur jusqu'à concurrence des paiements de l'exercice.

Revenus reportés

L'Agence comptabilise en fin d'exercice des revenus reportés à des activités spécifiques bien identifiées pour lesquelles les revenus sont approuvés à ces fins, mais pour lesquelles les dépenses et services correspondants demeurent à réaliser et dont le financement ne sera pas autrement pourvu.

Pour le fonds d'exploitation, les revenus reportés découlent des situations suivantes :

i) Revenu spécifique pour des activités non récurrentes qui se réaliseront au cours de l'exercice subséquent;

ii) Subvention spécifiquement identifiée dans un document provenant du Ministère comme étant accordée pour plusieurs exercices financiers.

Pour le fonds des activités régionalisées, les revenus reportés découlent de revenus spécifiques pour des activités qui se réaliseront au cours de l'exercice subséquent.

Pour les fonds affectés, les subventions reportées proviennent des situations suivantes :

i) Subvention spécifiquement identifiée dans un document provenant du Ministère comme étant accordée pour plusieurs exercices financiers;

ii) Subvention reçue en fin d'exercice financier (trois derniers mois de l'exercice) ou au début de l'exercice financier subséquent et dont la réallocation ne peut être effectuée qu'au cours de l'exercice subséquent;

iii) Subvention accordée pour la première année à un fonds affecté pour des activités dont la programmation n'a pu être déterminée dans l'année;

iv) Subvention à redistribuer aux autres Agences et dont la répartition n'est pas connue au 31 mars.

Régimes de retraite

La comptabilité des régimes à cotisations déterminées est appliquée aux régimes interentreprises à prestation déterminée gouvernementaux compte tenu que l'Agence ne dispose pas d'informations suffisantes pour appliquer la comptabilité des régimes à prestation déterminées.

NOTE 3 – FLUX DE TRÉSORERIE

Les flux de trésorerie des fonds d'exploitation et d'immobilisations qui ne sont pas distinctement présentés au rapport financier annuel sont les suivants :

	2006	2005
Fonds d'exploitation		
Acquisition d'immobilisations sur base de liquidités	270 684 $	169 757 $
Produit de disposition d'immobilisations	0 $	0 $
Fonds des activités régionalisées		
Acquisition d'immobilisations sur base de liquidités	82 239 $	23 211 $
Produit de disposition d'immobilisations	0 $	0 $
Fonds affectés		
Acquisition d'immobilisations sur base de liquidités	73 769 $	0 $
Produit de disposition d'immobilisations	0 $	0 $

NOTE 4 – EMPRUNT BANCAIRE

Au 31 mars, l'Agence dispose d'une marge de crédit autorisé de 100 000 $, au taux préférentiel, et le solde de cette marge est nul. La convention de crédit est renégociable le 31 mars 2008.

NOTE 5 – DETTE À LONG TERME

La dette à long terme des fonds affectés Immobilisations et Équipements est destinée à financer les enveloppes décentralisées d'immobilisations et d'équipements et est payable à Financement-Québec.

	2006	2005
Marge de crédit d'un montant autorisé de 62 000 000 $, portant intérêt au taux préférentiel moins 1% et venant à échéance le 31 mars 2023.	45 063 992 $	43 986 018 $
Emprunt à long terme, Corporation d'hébergement du Québec, portant intérêt à des taux variant de 4,66% à 9,82%, remboursable en versements annuels variables, garanti par une hypothèque mobilière sans dépossession sur la subvention gouvernementale octroyée par le ministère de la Santé et des Services sociaux conformément à la Loi sur les services de santé et les services sociaux, échéant en 2023.	17 504 725 $	24 090 273 $
Emprunt à long terme, Financement-Québec, portant intérêt à des taux variant de 3,894% à 5,927%, remboursable par versements annuels de 3 473 497 $ en capital, garanti par une hypothèque mobilière sans dépossession sur la subvention gouvernementale octroyée par le ministère de la Santé et des Services sociaux conformément à la Loi sur les services de santé et les services sociaux, échéant en 2007, 2008, 2009, 2010, 2012.	41 101 878 $	37 906 797 $
	103 670 595 $	105 983 088 $
Tranche échéant à moins d'un an	10 882 289 $	4 617 289 $
	92 788 306 $	101 365 799 $

Les montants des versements en capital à effectuer au cours des cinq prochains exercices se détaillent comme suit :

2007	10 882 289 $
2008	8 208 535 $
2009	12 634 658 $
2010	13 558 686 $
2011	3 583 967 $
	48 868 135 $

NOTE 6 – RÉGIMES DE RETRAITE

Les membres du personnel de l'Agence participent au Régime de retraite des employés du gouvernement et des organismes publics (RREGOP), au régime de retraite des fonctionnaires (RRF) ou au Régime de retraite du personnel d'encadrement (RRPE). Ces régimes interentreprises sont à prestations déterminées et comportent des garanties à la retraite et au décès. Les cotisations de l'exercice de l'Agence envers ces régimes gouvernementaux sont assumées par le ministère de la Santé et des Services sociaux et ne sont pas présentées au rapport financier annuel.

NOTE 7 – PROVISION POUR VACANCES, CONGÉS DE MALADIE, HEURES SUPPLÉMENTAIRES

Les sommes à payer au 31 mars 2006 au regard des banques de vacances, congés de maladie et heures supplémentaires cumulées ne sont pas inscrites au rapport financier annuel et se détaillent ainsi :

	2006	2005
Vacances	677 533 $	602 067 $
Congés de maladie	62 634 $	57 471 $
Heures supplémentaires	121 201 $	106 254 $
	861 368 $	765 792 $

NOTE 8 – OPÉRATIONS ENTRE APPARENTÉS

En plus des opérations entre apparentés déjà divulguées dans le rapport financier annuel, l'Agence est apparentée avec tous les ministères et les fonds spéciaux ainsi qu'avec tous les organismes et entreprises contrôlés directement ou indirectement par le gouvernement du Québec ou soumis, soit à un contrôle conjoint, soit à une influence notable commune de la part du gouvernement du Québec. L'Agence n'a conclu aucune opération commerciale avec ces apparentés autrement que dans le cours normal de ses activités et aux conditions commerciales habituelles. Ces opérations ne sont pas divulguées distinctement au rapport financier annuel.

NOTE 9 – ENGAGEMENTS

L'Agence s'est engagée en vertu de baux à long terme échéants à diverses dates jusqu'au 8 décembre 2017 pour des locaux administratifs et d'autres biens loués. Ces baux comportent, dans certains cas, une option de renouvellement de cinq ans.

La dépense de loyer de l'exercice terminé le 31 mars 2006 concernant ces locaux administratifs et ces biens loués s'élève à 1 475 963 $. Les paiements minimums futurs s'établissent comme suit :

2007	1 372 795 $
2008	1 147 226 $
2009	1 126 257 $
2010	1 126 257 $
2011	1 126 257 $
2012 et subséquemment	6 607 048 $
	12 505 840 $

À la suite des travaux réalisés au bâtiment du siège social de l'Agence, le loyer chargé par Storec inc. .é signé entre l'Agence et Storec inc. concernant le montant du loyer annuel.

NOTE 10 – RÉSERVE DE FONDS – FONDS D'EXPLOITATION

L'Agence a débuté des travaux visant la centralisation de ses bureaux administratifs pendant l'exercice 2004-2005. Elle avait réservé la somme de 1 086 069 $ représentant l'avoir propre accessible au 31 mars 2005. Une entente a été conclue entre Storec inc. et l'Agence pour l'aménagement des locaux. Au 31 mars 2006, la somme de 125 177 $ a été utilisée et le solde de 960 892 $ sera utilisé au cours de l'exercice financier 2006-2007.

NOTE 11 – CHIFFRES DE L'EXERCICE PRÉCÉDENT

Certains chiffres de l'exercice financier 2005 ont été reclassés afin de rendre leur présentation identique à celle de l'exercice 2006.

RAPPORT ANNUEL de GESTION 2005-2006

Agence de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches

Annexes

Agence de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches
Québec

DISPOSITIONS GÉNÉRALES

1. DEVOIRS ET OBLIGATIONS

1.1 Le membre du conseil d'administration doit témoigner d'un constant souci du respect de la vie humaine et du droit aux services de santé et services sociaux.

1.2 Le membre du conseil d'administration doit toujours agir pour l'intérêt de l'Agence.

1.3 Le membre du conseil d'administration doit participer activement et dans un esprit de concertation à l'élaboration et à la mise en œuvre des orientations générales de l'Agence.

1.4 Le membre du conseil d'administration doit assister aux réunions du conseil.

1.5 Le membre du conseil d'administration présent à une réunion du conseil doit voter lorsque requis.

1.6 Le membre du conseil d'administration doit agir de façon courtoise et maintenir des relations empreintes de bonne foi, de manière à préserver la confiance et la considération que requiert sa fonction.

1.7 Le membre du conseil d'administration doit agir avec intégrité, probité et impartialité.

1.8 Le membre du conseil d'administration doit faire preuve de rigueur, de prudence et d'indépendance.

1.9 Le membre du conseil d'administration doit être loyal et intègre envers les autres membres du conseil d'administration et ne doit en aucun temps, surprendre la bonne foi ou se rendre coupable envers eux d'un abus de confiance et de procédés déloyaux.

1.10 La conduite d'un membre du conseil doit être empreinte d'objectivité et de modération.

1.11 Le membre du conseil d'administration doit préserver la confidentialité des débats, échanges et discussions.

2. DEVOIRS SPÉCIFIQUES

Les mesures de prévention de situations de conflits d'intérêts

2.1 Le membre du conseil d'administration doit agir dans les limites des pouvoirs qui lui sont conférés.

2.2 Le membre du conseil d'administration doit dissocier de l'exercice de ses fonctions au sein du conseil d'administration, la promotion et l'exercice de ses activités professionnelles ou d'affaires.

2.3 Le membre du conseil d'administration doit faire preuve de réserve et de prudence à l'occasion de représentations publiques. Il doit, à cet effet, transmettre fidèlement les orientations générales et éviter tout commentaire susceptible de porter atteinte à l'intégrité de l'Agence.

2.4 Le membre du conseil d'administration doit sauvegarder en tout temps son indépendance et éviter toute situation où il peut trouver un avantage personnel, direct ou indirect, actuel ou éventuel.

2.5 Le membre du conseil d'administration qui a un intérêt direct ou indirect dans un organisme, une entreprise ou une association susceptible de mettre en conflit son intérêt personnel et celui du conseil d'administration ou de l'Agence doit dénoncer par écrit son intérêt au président du conseil d'administration ou au président-directeur général.

2.6 Le président-directeur général et le directeur de la santé publique ne peuvent avoir un intérêt direct ou indirect dans un organisme, une entreprise ou une association mettant en conflit son intérêt personnel et celui du conseil d'administration ou de l'Agence.

Tout autre membre du conseil d'administration qui a un intérêt direct ou indirect dans un organisme, une entreprise ou une association, mettant en conflit son intérêt personnel et celui du conseil d'administration ou de l'Agence doit s'abstenir de siéger au conseil et de participer à toute délibération ou décision lorsqu'une question portant sur le sujet de son intérêt est débattue.

2.7 Le membre du conseil d'administration doit déposer devant le conseil une déclaration écrite mentionnant l'existence des intérêts pécuniaires qu'il a dans des organismes, entreprises ou associations susceptibles de conclure des contrats avec l'Agence.

2.8 Le membre du conseil d'administration doit déposer devant le conseil une déclaration écrite mentionnant l'existence de tout contrat de services professionnels conclu avec l'Agence par une un organisme, une entreprise ou une association dans laquelle il a des intérêts pécuniaires.

3. L'IDENTIFICATION DE SITUATIONS DE CONFLITS D'INTÉRÊTS

3.1 Le membre du conseil d'administration doit éviter toute situation pouvant compromettre sa capacité d'exercer ses fonctions spécifiques de façon objective, rigoureuse et indépendante.

3.2 Le membre du conseil d'administration, doit prévenir tout conflit d'intérêts et éviter de se placer dans une situation telle qu'il ne peut remplir utilement ses fonctions.

3.3 Le membre du conseil d'administration doit s'abstenir de toute activité incompatible avec l'exercice de ses fonctions au sein du conseil d'administration.

3.4 Le membre du conseil d'administration doit sauvegarder en tout temps son indépendance et éviter toute situation où il serait en conflit d'intérêts. Sans restreindre la généralité de ce qui précède, un membre du conseil d'administration :

- est en conflit d'intérêts lorsque les intérêts en présence sont tels qu'il peut être porté à préférer certains d'entre eux ou que son jugement et sa volonté envers le conseil peuvent en être défavorablement affectés;
- n'est pas indépendant comme membre du conseil pour un acte donné, s'il y trouve un avantage personnel, direct ou indirect, actuel ou éventuel.

3.5 Le membre du conseil d'administration ne doit pas accepter un avantage de qui que ce soit alors qu'il sait ou qu'il est évident que cet avantage lui est consenti dans le but d'influencer sa décision.

3.6 Le membre du conseil d'administration ne doit pas faire usage de renseignements de nature confidentielle ou de documents confidentiels en vue d'obtenir directement ou indirectement un avantage pour lui-même ou pour autrui.

4. LES PRATIQUES RELIÉES À LA RÉMUNÉRATION DES MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

4.1 Le membre du conseil d'administration ne doit pas solliciter, accepter ou exiger d'une personne pour son intérêt, directement ou indirectement, un don, un legs, une récompense, une commission, une ristourne, un rabais, un prêt, une remise de dette, une faveur ou tout autre avantage ou considération de nature à compromettre son impartialité, son jugement ou sa loyauté.

4.2 Le membre du conseil d'administration ne doit pas verser, offrir de verser ou s'engager à offrir à une personne un don, un legs, une récompense, une commission, une ristourne, un rabais, un prêt, une remise de dette, une faveur ou tout autre avantage ou considération de nature à compromettre l'impartialité de cette personne dans l'exercice de ses fonctions.

4.3 Le président-directeur général, le directeur de la santé publique et le directeur médical régional des services préhospitaliers d'urgence ne peuvent recevoir, en outre de leur rémunération, aucune somme ou avantage direct ou indirect de quiconque hormis les cas prévus par la Loi ou par le règlement sur l'éthique et la déontologie des administrateurs publics.

4.4 Le membre du conseil d'administration qui reçoit un avantage comme à la suite d'un manquement au présent code est redevable envers l'État de la valeur de l'avantage reçu.

5. LES DEVOIRS ET LES OBLIGATIONS DE L'APRÈS MANDAT

5.1 Le membre du conseil d'administration doit, après l'expiration de son mandat, respecter la confidentialité de tout renseignement, débat, échange et discussion de quelque nature que ce soit dont il a eu connaissance dans l'exercice de ses fonctions au sein du conseil.

5.2 Le membre du conseil d'administration doit témoigner de respect envers l'Agence et son conseil d'administration.

6. RÉGIME DE SANCTIONS

6.1 Tout manquement ou omission concernant un devoir ou à toute autre disposition prévue par le présent code constitue un acte dérogatoire et peut entraîner l'imposition d'une sanction.

6.2 Toute personne qui est d'avis qu'un administrateur a pu contrevenir à la loi ou au présent code d'éthique et de déontologie en saisit le président du conseil d'administration. Le vice-président doit informer le président de toute situation qui lui est signalée sauf si ce dernier est mis en cause.

6.3 Toute personne qui est d'avis qu'un membre du conseil d'administration a pu contrevenir à la Loi sur le ministère du Conseil exécutif (L.R.Q. c. M-30), au Règlement sur l'éthique et la déontologie des administrateurs publics ou au présent code d'éthique et de déontologie, en saisit le président du conseil d'administration ou, s'il s'agit de ce dernier, le vice-président du conseil d'administration.

6.4 Le président ou le vice-président, selon le cas, décide alors s'il s'agit bien d'un manquement et si la demande n'est pas frivole ou manifestement sans fondement. À cette fin, il peut consulter le comité conseil sur l'éthique et la déontologie. Ce dernier peut alors donner un avis, à savoir s'il y a eu manquement et la qualification de celui-ci.

6.5 Le comité conseil sur l'éthique et la déontologie est formé de trois membres du conseil à l'exception du président du conseil d'administration, du vice-président et du président directeur général.

6.6 S'il en arrive à la conclusion qu'il y a eu manquement, le président ou le vice-président doit en informer le secrétaire général associé responsable des emplois supérieurs au ministère du Conseil exécutif qui agit alors conformément aux articles 37 et suivants du Règlement.

6.7 En vertu des articles 41 et 42 du Règlement, la sanction qui peut être imposée au membre du conseil d'administration est la réprimande, la suspension sans rémunération d'une durée maximale de trois mois ou la révocation.

7. DIFFUSION DU CODE ET INFORMATION DU PUBLIC

7.1 L'Agence doit rendre accessible un exemplaire du code d'éthique et de déontologie des membres du conseil d'administration à toute personne qui en fait la demande.

L'Agence doit publier dans son rapport annuel le code d'éthique et de déontologie des membres du conseil d'administration.

Le rapport annuel d'activités de l'Agence doit faire état :

- du nombre et de la nature des signalements reçus;
- du nombre de cas traités et de leur suivi;
- de leur décision ainsi que du nombre et de la nature des sanctions imposées;
- des noms des personnes ayant été suspendues ou révoquées.

RÉGION 12

Code	Bilan periode 13	Situation regionale	Engagement debourse	Resultats Agence	Evaluation mecanique	Evaluation Agence
1.1	**SANTÉ PUBLIQUE**					
1.1.1	% de femmes de plus de 20 ans, sous-scolarisées et vivant sous le seuil de faible revenu, ayant accouchées dans l'année, rejointes par les Services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance – Volet extrême pauvreté	47,99	60	39,2	-	↘
1.1.2	Nombre de fumeurs qui ont reçu des CAT	364	208	326	+	
1.1.3	Taux de participation au PQDCS	61,6	63,6	62,9	+	
1.1.4	Taux de détection du cancer du sein initial	5,6	5	6,2	+	
	subséquent	5	3,5	5,1	+	
1.1.5	Taux de référence pour investigation initial	14,3	15,2	14,5	+	
	subséquent	9	8,3	8	+	
1.1.6	Tests de dépistage des ITSS réalisés par les SIDEP auprès de l'ensemble de la clientèle	7 252	9 990	**10 922**	+	↗
1.1.7	Tests de dépistage des ITSS réalisés auprès des clientèles vulnérables hors les murs du SIDEP	540	400	**186**	-	↘
1.1.8	Vaccinations auprès de l'ensemble de la clientèle du SIDEP	195	733	**1 128**	+	↗
1.1.9	Vaccinations des clientèles vulnérables hors les murs du SIDEP	80	75	**40**	-	↘
1.2	**SERVICES GÉNÉRAUX**					
1.2.2	Nombre d'usagers desservis par les services psychosociaux en CLSC	3 121	3 277	4 920	+	↗
1.2.3	Nombre moyen d'interventions par usager réalisées dans le cadre des services psychosociaux en CLSC	3	3,64	3,43	+	↗
1.3	**PERTE D'AUTONOMIE**					
1.3.1	Nombre de personnes en PA recevant des services de SAD dispensés par les CLSC	10 841	11 291	11 036	+	↗
1.3.2	Nombre moyen d'interventions en SAD reçu par les personnes en PA	19,36	19,7	21,44	+	↗
1.3.3	Nombre moyen d'heures travaillées par jour-présence en soins infirmiers et d'assistance dans les CHSLD	2,89	2,94	3,01	+	↗
1.3.4	Nombre moyen d'heures travaillées par jour-présence en services professionnels dans les CHSLD	0,17	0,182	0,18	+	↗
1.4	**DÉFICIENCE PHYSIQUE**					
1.4.1	Nombre de personnes ayant une DP recevant des services de SAD par les CSSS (mission CLSC)	3 403	3 403	2 906	-	→
1.4.2	Nombre moyen d'interventions en SAD dispensées par les CSSS (mission CLSC), par usager (DP)	11,3	12,62	12,05	+	↗

RÉGION 12

Code	Bilan période 13	Situation régionale	Engagement déboursé	Résultats Agence	Évaluation mécanique	Évaluation Agence
1.1	**SANTÉ PUBLIQUE**					
1.1.1	% de femmes de plus de 20 ans, sous-scolarisées et vivant sous le seuil de faible revenu, ayant accouchées dans l'année, rejointes par les Services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance – Volet extrême pauvreté	47,99	60	39,2	-	↘
1.1.2	Nombre de fumeurs qui ont reçu des CAT	364	208	326	+	
1.1.3	Taux de participation au PQDCS	61,6	63,6	62,9	+	
1.1.4	Taux de détection du cancer du sein initial	5,6	5	6,2	+	
	subséquent	5	3,5	5,1	+	
1.1.5	Taux de référence pour investigation initial	14,3	15,2	14,5	+	
	subséquent	9	8,3	8	+	
1.1.6	Tests de dépistage des ITSS réalisés par les SIDEP auprès de l'ensemble de la clientèle	7 252	9 990	10 922	+	↗
1.1.7	Tests de dépistage des ITSS réalisés auprès des clientèles vulnérables hors les murs du SIDEP	540	400	186	-	↘
1.1.8	Vaccinations auprès de l'ensemble de la clientèle du SIDEP	195	733	1 128	+	↗
1.1.9	Vaccinations des clientèles vulnérables hors les murs du SIDEP	80	75	40	-	↘
1.2	**SERVICES GÉNÉRAUX**					
1.2.2	Nombre d'usagers desservis par les services psychosociaux en CLSC	3 121	3 277	4 920	+	↗
1.2.3	Nombre moyen d'interventions par usager réalisées dans le cadre des services psychosociaux en CLSC	3	3,64	3,43	+	↗
1.3	**PERTE D'AUTONOMIE**					
1.3.1	Nombre de personnes en PA recevant des services de SAD dispensés par les CLSC	10 841	11 291	11 036	+	↗
1.3.2	Nombre moyen d'interventions en SAD reçu par les personnes en PA	19,36	19,7	21,44	+	↗
1.3.3	Nombre moyen d'heures travaillées par jour-présence en soins infirmiers et d'assistance dans les CHSLD	2,89	2,94	3,01	+	↗
1.3.4	Nombre moyen d'heures travaillées par jour-présence en services professionnels dans les CHSLD	0,17	0,182	0,18	+	↗
1.4	**DÉFICIENCE PHYSIQUE**					
1.4.1	Nombre de personnes ayant une DP recevant des services de SAD par les CSSS (mission CLSC)	3 403	3 403	2 906	-	
1.4.2	Nombre moyen d'interventions en SAD dispensées par les CSSS (mission CLSC), par usager (DP)	11,3	12,62	12,05	+	↗

RÉGION 12

Code	Bilan période 13	Situation régionale	Engagement déboursé	Résultats Agence	Évaluation mécanique	Évaluation Agence
1.4.3	Nombre d'usager ayant une DP dont la famille reçoit des services de soutien par allocation directe	177	189	256	+	↗
1.4.4	Nombre de personnes ayant une déficience motrice recevant des services spécialisés de réadaptation	2 524	2 524	2 811	+	↗
1.4.5	Nombre de personnes ayant une déficience visuelle recevant des services spécialisés de réadaptation			0		
1.4.6	Nombre de personne ayant une déficience auditive recevant des services spécialisés de réadaptation	297	306	374	+	↗
1.4.7	Nombre de personnes ayant une déficience de la parole et du langage recevant des services spécialisés de réadaptation	369	392	363	+	→
1.5	**DÉFICIENCE INTELLECTUELLE & TED**					
1.5.1	Nombre de personnes ayant une DI recevant des services de SAD par les CLSC	636	636	845	+	↗
1.5.2	Nombre moyen d'interventions en SAD dispensées par les CLSC, par usagers (DI)	8,83	8,83	8,10	+	→
1.5.3	Nombre d'usagers ayant une DI dont la famille reçoit des services de soutien par allocation directe	484	485	506	+	↗
1.5.4	Nombre de personnes ayant un TED recevant des services de SAD par les CLSC	62	62	103	+	↗
1.5.5	Nombre moyen d'interventions en SAD dispensées par les CLSC, par usagers (TED)	6,6	6,6	7,50	+	↗
1.5.6	Nombre d'usagers ayant un TED dont la famille reçoit des services de soutien par allocation directe	97	104	100	+	↗
1.5.7	Nombre d'enfants de moins de 6 ans recevant un service d'intervention comportementale intensive (ICI) de type ABA	13	20	21	+	↗
1.5.8	Nombre moyen d'heures hebdomadaires d'intervention comportementale intensive (ICI) par enfant de moins de 6 ans	9	20	15,60	-	→
1.5.9	Nombre de jeunes âgés de 6 à 21 ans recevant un service spécialisé (TED)	72	92	108	+	↗
1.5.10	Nombre d'adultes de plus de 21 ans recevant un service spécialisé (TED)	35	30	29	+	↗
1.6	**JEUNES EN DIFFICULTÉ**					
1.6.1	Nombre d'usagers (jeunes et leur famille) rejoints en CLSC	9 061	9 061	8 586	+	↗
1.6.2	Nombre moyen d'interventions par usager (jeunes et leur famille) en CLSC	5,99	6	6,12	+	↗
1.6.3	% de femmes de moins de 20 ans ayant accouché dans l'année, rejointes par les services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance – Volet jeunes parents	82,14	80	74,11	+	↗

RÉGION 12

Code	Bilan période 13	Situation régionale	Engagement déboursé	Résultats Agence	Evaluation mécanique	Evaluation Agence
1.6.4	Délai moyen d'attente à l'évaluation à la Protection de la jeunesse	26,54	23,28	22,16	+	↗
1.6.5	Délai moyen d'attente à l'application des mesures en Protection de la jeunesse.	31,12	32,56	24,54	+	↗
1.6.6	Nombre de semaines où le taux d'engorgement dans les unités régulières excède 8 %.	0	0	0	+	↗
1.7	**DÉPENDANCES**					
1.7.1	Nombre de jeunes évalués et référés par un mécanisme d'accès concerté et coordonné en toxicomanie.	45	142	221	+	↗
1.7.2	Nombre de joueurs traités par les services spécialisés en jeu pathologique.	231	273	387	+	↗
1.8	**SANTÉ MENTALE**					
1.8.1	Nombre d'usagers (moins de 18 ans) souffrant de troubles mentaux ayant bénéficié de services en CLSC	197	247	236	+	↗
1.8.2	Nombre d'usagers (18 ans et plus) souffrant de troubles mentaux ayant bénéficié de services en CLSC	3 642	3 906	4 008	+	↗
1.8.5	Nombre moyen d'usagers de 18 ans et plus qui ont reçu des services de soutien d'intensité variable dans la communauté	271	343	315,46	+	→
1.8.6	Nombre moyen d'usagers de 18 ans et plus qui ont reçu des services de suivi intensif	0	0	N/D	+	
1.9	**SANTÉ PHYSIQUE**					
1.9.1	Séjour moyen sur civière	11,4	11,8	11,39	+	↗
1.9.2	Séjour moyen sur civière des personnes de 75 ans et plus	14,5	13	13,80	+	↗
1.9.3	% de séjour de 48 heures et plus sur civière	0,5	0,2	0,10	+	↗
1.9.4	% de séjour de 48 heures et plus sur civière des personnes de 75 ans et plus	0,69	0,5	0,10	+	↗
1.9.5	Nombre d'usagers desservis en soins palliatifs à domicile	1214	1100	1156	+	↗
1.9.6	Nombre moyen d'interventions par usager en soins palliatifs à domicile	15,44	17,3	17,06	+	↗
1.9.7	Nombre de patients en attente de plus de 8 semaines entre la consultation du radio-oncologue et le début du traitement					
1.9.8	% de demande de services réalisées à l'intérieur des délais établis en hémodynamie. Catég. A	0				
	Catég. B	0				

RÉGION 12

Code	Bilan période 13	Situation régionale	Engagement déboursé	Résultats Agence	Évaluation mécanique	Évaluation Agence
1.4.3	Nombre d'usager ayant une DP dont la famille reçoit des services de soutien par allocation directe	177	189	256	+	↗
1.4.4	Nombre de personnes ayant une déficience motrice recevant des services spécialisés de réadaptation	2 524	2 524	2 811	+	↗
1.4.5	Nombre de personnes ayant une déficience visuelle recevant des services spécialisés de réadaptation			0		
1.4.6	Nombre de personne ayant une déficience auditive recevant des services spécialisés de réadaptation	297	306	374	+	↗
1.4.7	Nombre de personnes ayant une déficience de la parole et du langage recevant des services spécialisés de réadaptation	369	392	363	+	→
1.5	**DÉFICIENCE INTELLECTUELLE & TED**					
1.5.1	Nombre de personnes ayant une DI recevant des services de SAD par les CLSC	636	636	845	+	↗
1.5.2	Nombre moyen d'interventions en SAD dispensées par les CLSC, par usagers (DI)	8,83	8,83	8,10	+	→
1.5.3	Nombre d'usagers ayant une DI dont la famille reçoit des services de soutien par allocation directe	484	485	506	+	↗
1.5.4	Nombre de personnes ayant un TED recevant des services de SAD par les CLSC	62	62	103	+	↗
1.5.5	Nombre moyen d'interventions en SAD dispensées par les CLSC, par usagers (TED)	6,6	6,6	7,50	+	↗
1.5.6	Nombre d'usagers ayant un TED dont la famille reçoit des services de soutien par allocation directe	97	104	100	+	↗
1.5.7	Nombre d'enfants de moins de 6 ans recevant un service d'intervention comportementale intensive (ICI) de type ABA	13	20	21	+	↗
1.5.8	Nombre moyen d'heures hebdomadaires d'intervention comportementale intensive (ICI) par enfant de moins de 6 ans	9	20	15,60	-	→
1.5.9	Nombre de jeunes âgés de 6 à 21 ans recevant un service spécialisé (TED)	72	92	108	+	↗
1.5.10	Nombre d'adultes de plus de 21 ans recevant un service spécialisé (TED)	35	30	29	+	↗
1.6	**JEUNES EN DIFFICULTÉ**					
1.6.1	Nombre d'usagers (jeunes et leur famille) rejoints en CLSC	9 061	9 061	8 586	+	↗
1.6.2	Nombre moyen d'interventions par usager (jeunes et leur famille) en CLSC	5,99	6	6,12	+	↗
1.6.3	% de femmes de moins de 20 ans ayant accouché dans l'année, rejointes par les services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance – Volet jeunes parents	82,14	80	74,11	+	→

RÉGION 12

Code	Bilan période 13	Situation régionale	Engagement déboursé	Résultats Agence	Évaluation mécanique	Évaluation Agence
1.6.4	Délai moyen d'attente à l'évaluation à la Protection de la jeunesse	26,54	23,28	22,16	+	↗
1.6.5	Délai moyen d'attente à l'application des mesures en Protection de la jeunesse.	31,12	32,56	24,54	+	↗
1.6.6	Nombre de semaines où le taux d'engorgement dans les unités régulières excède 8 %.	0	0	0	+	↗
1.7	**DÉPENDANCES**					
1.7.1	Nombre de jeunes évalués et référés par un mécanisme d'accès concerté et coordonné en toxicomanie.	45	142	221	+	↗
1.7.2	Nombre de joueurs traités par les services spécialisés en jeu pathologique.	231	273	387	+	↗
1.8	**SANTÉ MENTALE**					
1.8.1	Nombre d'usagers (moins de 18 ans) souffrant de troubles mentaux ayant bénéficié de services en CLSC	197	247	236	+	↗
1.8.2	Nombre d'usagers (18 ans et plus) souffrant de troubles mentaux ayant bénéficié de services en CLSC	3 642	3 906	4 008	+	↗
1.8.5	Nombre moyen d'usagers de 18 ans et plus qui ont reçu des services de soutien d'intensité variable dans la communauté	271	343	315,46	+	→
1.8.6	Nombre moyen d'usagers de 18 ans et plus qui ont reçu des services de suivi intensif	0	0	N/D	+	
1.9	**SANTÉ PHYSIQUE**					
1.9.1	Séjour moyen sur civière	11,4	11,8	11,39	+	↗
1.9.2	Séjour moyen sur civière des personnes de 75 ans et plus	14,5	13	13,80	+	↗
1.9.3	% de séjour de 48 heures et plus sur civière	0,5	0,2	0,10	+	↗
1.9.4	% de séjour de 48 heures et plus sur civière des personnes de 75 ans et plus	0,69	0,5	0,10	+	↗
1.9.5	Nombre d'usagers desservis en soins palliatifs à domicile	1214	1100	1156	+	↗
1.9.6	Nombre moyen d'interventions par usager en soins palliatifs à domicile	15,44	17,3	17,06	+	↗
1.9.7	Nombre de patients en attente de plus de 8 semaines entre la consultation du radio-oncologue et le début du traitement					
1.9.8	% de demande de services réalisées à l'intérieur des délais établis en hémodynamie. Catég. A	0				
	Catég. B	0				

RÉGION 12

Code	Bilan période 13		Situation régionale	Engagement déboursé	Résultats Agence	Évaluation mécanique	Évaluation Agence
1.9.9	% de demandes de services réalisées à l'intérieur des délais établis en chirurgie cardiaque	Catég. A	0				
		Catég. B	0				
1.9.10	% de demandes de services réalisées à l'intérieur des délais établis en électro-physiologie	Catég. A	0				
		Catég. B	0				
1.9.11	Nombre de chirurgies réalisées en orthopédie pour le remplacement total de la hanche		215	221	208	+	↗
1.9.12	Nombre de chirurgies réalisées en orthopédie pour le remplacement total du genou		256	291	322	+	↗
1.9.13	Nombre de chirurgies de la cataracte réalisées		1 993	2 053	2 541	+	↗
1.9.14	Nombre de chirurgies d'un jour réalisées (excluant cataractes)		10 351	10 420	11 308	+	↗
1.9.15	Nombre de chirurgies avec hospitalisation réalisées (excluant PTH et PTG).		6 572	6 572	7 655	+	↗
2.1	**ADMINISTRATION & SOUTIEN**						
2.1.1	Taux des dépenses en administration et en soutien aux services		22,8	22,8			↗
2.2	**GESTION BÂTIMENT & ÉQUIPEMENTS**						
2.2.1	Consommation en giga joules par mètre carré		1,79	1,48	1,65	+	↗
3	**RESSOURCES HUMAINES**						
3.1	Ratio entre le nombre d'heures en assurance salaire et le nombre d'heures travaillées		5,58	5,27			

Objectif atteint ↗
Objectif partiellement atteint
Objectif non atteint ↘

RÉGION 12

Code	Bilan période 13		Situation régionale	Engagement déboursé	Résultats Agence	Évaluation mécanique	Évaluation Agence
1.9.9	% de demandes de services réalisées à l'intérieur des délais établis en chirurgie cardiaque	Catég. A	0				
		Catég. B	0				
1.9.10	% de demandes de services réalisées à l'intérieur des délais établis en électro-physiologie	Catég. A	0				
		Catég. B	0				
1.9.11	Nombre de chirurgies réalisées en orthopédie pour le remplacement total de la hanche		215	221	208	+	↗
1.9.12	Nombre de chirurgies réalisées en orthopédie pour le remplacement total du genou		256	291	322	+	↗
1.9.13	Nombre de chirurgies de la cataracte réalisées		1 993	2 053	2 541	+	↗
1.9.14	Nombre de chirurgies d'un jour réalisées (excluant cataractes)		10 351	10 420	11 308	+	↗
1.9.15	Nombre de chirurgies avec hospitalisation réalisées (excluant PTH et PTG).		6 572	6 572	7 655	+	↗
2.1	**ADMINISTRATION & SOUTIEN**						
2.1.1	Taux des dépenses en administration et en soutien aux services		22,8	22,8			↗
2.2	**GESTION BÂTIMENT & ÉQUIPEMENTS**						
2.2.1	Consommation en giga joules par mètre carré		1,79	1,48	1,65	+	↗
3	**RESSOURCES HUMAINES**						
3.1	Ratio entre le nombre d'heures en assurance salaire et le nombre d'heures travaillées		5,58	5,27			

Objectif atteint ↗
Objectif partiellement atteint →
Objectif non atteint ↘

Agence de la santé
et des services
sociaux de Chaudière-
Appalaches
Québec